



جامعة غرداية
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير وعلوم التجارة
الشعبة: تسويق
التخصص: تسويق الخدمات

قياس رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية لمستشفيات الأمومة والطفولة

دراسة حالة مستشفى الأمومة والطفولة قضي بكير بغرداية

تحت اشراف :

د. بوداود بومدين

مشرف مساعد :

د.مراكشي عبد الحميد

من إعداد الطالبة:

• شرمات إكرام



جامعة غرداية
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير وعلوم التجارة
الشعبة: تسويق
التخصص: تسويق الخدمات

قياس رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية لمستشفيات الأمومة والطفولة

دراسة حالة مستشفى الأمومة والطفولة قضي بكير بغرداية

تحت اشراف :

د. بوداود بومدين

مشرف مساعد :

د.مراكشي عبد الحميد

من إعداد الطالبة:

• شرماط إكرام

السنة الجامعية 2019م/2020م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

اهدي هذا العمل المتواضع الى من وضع المولى

عز وجل الجنة تحت قدميها نبع الحنان

ورمز الكفاح امي الغالية

و الى صاحب الوجه الطيب الذي لم يبخل علي طيلة

حياته.....والدي العزيز

و الى من ساندني و اعتمدت عليه في كل كبيرة و

صغيرة و الذي كان رفيق الكفاح في مسيرة البحث و

الحياة و وفر لي كل شيء.....زوجي الغالي

إلى كل جميع أفراد عائلتي وأصدقائي الذين جمعني

معهم البسمة وقضيت معهم أجمل الأوقات

إلى كل من يعرفني من قريب أو بعيد

الشكر والعرفان

لله الحمد من قبل وبعد على ما أنعم وسهل أرشد فله الحمد والشكر كله

على ما توصلنا إليه وبعد :

في مثل هذه اللحظات يتوقف اليراع ليفكر قبل أن يخط الحروف ليجمعها
في كلمات ... تتبثر الأحرف وعبثاً أن يحاول تجميعها في سطور ، سطوراً
كثيرة تمر في الخيال ولا يبقى لنا في نهاية المطاف إلا قليلاً من الذكريات

... تجمعنا برفاق كانوا إلى جانبنا

فواجب علينا شكرهم ووداعهم ونحن نخطو خطواتنا الأولى في غمار

الحياة

ونخص بالجزيل الشكر والعرفان إلى كل من أشعل شمعة في دروب عملنا

. وإلى من وقف على المنابر وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا

إلى الأساتذة الكرام في قسم علوم التجارية ونخص بالشكر الجزيل إلى

الدكتور " بوداود بومدين" و الدكتور "مراكشي عبد الحميد" الذين تفضلا

بالإشراف على هذه المذكرة فجزاهم الله عنا كل خير ولهم منا كل التقدير

والاحترام



الملخص :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية دراسة حالة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية، والتعرف على دور أبعاد الخدمات الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف) في تحقيق رضا المستفيدين من الخدمات. لمعالجة ذلك أعدت الباحثة استبيان الكتروني، ليتم توزيعها على عينة الدراسة بعد اختيارها عشوائيا من عموم المستفيدين من الخدمات الصحية للمؤسسة محل الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى:

يتوفر في المستشفى محل الدراسة على أبعاد جودة الخدمات الصحية بمستوى متوسط. كما أنه يوجد رضا للمستفيدين عنها بدرجة متوسطة، وأظهرت الدراسة دور أبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين من خلال دراسة علاقة التأثير بينهما.

كما أوصت الدراسة بالتهيئة المستمرة للمستشفيات بالأجهزة والمعدات المطلوبة، وتوفير الكوادر الطبية والكوادر التمريضية المؤهلة لزيادة مستوى الثقة والأمان، والتقييم المستمر لمستوى جودة الخدمات الصحية. **الكلمات المفتاحية:** جودة الخدمات الصحية، رضا المستفيد، أبعاد جودة الخدمات الصحية.

The study aimed to identify the level of satisfaction of the beneficiaries of health services, a case study of the specialized hospital, Ghadi Bakir Ghardaia, and the role of the dimensions of health services (tangibility, reliability, responsiveness, trust, empathy) in achieving the satisfaction of the beneficiaries of the services. To address this, the researcher prepared an electronic questionnaire, to be distributed to the study sample after selecting it randomly from the general beneficiaries of the health services of the institution under study, and the study concluded:

In the hospital under study, there is a medium-level quality of health services. Also, there is a moderate degree of satisfaction of the beneficiaries about it, and the study showed the role of the dimensions of the quality of health services in achieving the satisfaction of the beneficiaries by studying the impact relationship between them.

The study also recommended the continuous preparation of hospitals with the required devices and equipment, the provision of qualified medical and nursing staff to increase the level of confidence and safety, and the continuous evaluation of the level of quality of health services.

Keywords: quality of health services, beneficiary satisfaction, dimensions of health services quality. **Services Health - Quality of health services - dimensions of quality health services**

قائمة المحتويات

IV	.....الاهداء
V	..... الشكر
VI	.....ملخص
VIII	..... قائمة المحتويات
IX	..... قائمة الجداول
XI	..... قائمة الأشكال البيانية
XII	..... قائمة الملاحق
أ	.....المقدمة
06	..... الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية
07	..... تمهيد
08	.....المبحث الأول: الأدبيات النظرية – الإطار المفاهيمي للدراسة-
08	.....المطلب الأول: جودة الخدمات الصحية
08	.....الفرع الأول: مفاهيم حول الخدمات الصحية
15	.....الفرع الثاني: جودة الخدمات الصحية
18	.....الفرع الثالث: أبعاد تقييم جودة الخدمة الصحية
21	.....المطلب الثاني: رضا المستفيد
21	.....الفرع الأول: مفهوم رضا المستفيد
23	.....الفرع الثاني: أهمية رضا المستفيد
23	.....الفرع الثالث: خصائص رضا المستفيد
24	.....الفرع الرابع: قياس رضا المستفيد
26	.....المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيد منها
28	.....المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية –الدراسات السابقة للموضوع -
28	.....المطلب الأول: الدراسات العربية
29	.....المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية
31	.....المطلب الثالث: مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

34	..... خلاصة الفصل
35	..... الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة
36	..... تمهيد
37	..... المبحث الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة
37	..... المطلب الأول: تقديم المؤسسة وهيكلها التنظيمي
39	..... المطلب الثاني: مهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية وقدرتها الاستيعابية
40	..... المطلب الثالث: المورد البشري في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية
41	..... المبحث الثاني: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة
41	..... المطلب الأول: الطرق التي اعتمدت عليها الدراسة
46	..... المطلب الثاني: الأساليب والأدوات الاحصائية المعتمدة
47	..... المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج المتوصل اليها
38	..... المطلب الأول: عرض النتائج المتوصل اليها
55	..... المطلب الثاني: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة
63	..... خلاصة الفصل
64	..... الخاتمة
68	..... المراجع
73	..... الملاحق
98	..... الفهرس

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
19	جدول أبعاد الجودة للخدمات الصحية	1
31	أوجه التشابه بين الدراسات السابقة العربية والدراسة الحالية	2
32	أوجه التشابه بين الدراسات السابقة الأجنبية والدراسة الحالية	3
39	المصالح الاستشفائية للمؤسسة وقدرتها الاستيعابية	4
40	عدد افراد الطاقم الطبي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية	5
40	عدد افراد الطاقم الشبه طبي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية	6
41	المعلومات المستوردة من الاستبانة	7
43	يوضح الموافقة لمقياس ليكارت الخماسي	8
44	يمثل قياس صدق الاستبانة لكل من جودة الخدمات الصحية و رضا المستفيدين من العلاج	9
45	يوضح نتائج اختبار ألفا كرومباخ	10
47	البيانات المتعلقة بالمستجوبين	11
49	تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول محور جودة الخدمات الصحية و الرضا :	12
51	تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الاعتمادية	13
51	تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الاستجابة	14
52	تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الملموسية	15
52	تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الأمان	16
53	تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد التعاطف	17

قائمة الجداول والأشكال

54	تحليل رضا المستفيدين من الخدمات الصحية	18
54	يوضح نتائج اختبار كوجحروف - سمرنوف	19
55	يوضح نتائج اختبار. T student	20
55	معنى قيمة معامل الارتباط.	21
56	قاعدة القرار في مستوى المعنوي Sig.	22
56	يوضح مصفوفة الارتباط بين كل متغيرات الدراسة	23
57	نتائج اختبار في تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة	24
58	نتائج اختبار في تقييم رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة	25
59	يوضح معامل الارتباط بين الاعتمادية و الرضا.	26
59	يوضح معامل الارتباط بين الملموسية و الرضا.	27
60	يوضح معامل الارتباط بين الاستجابة و الرضا	28
60	يوضح معامل الارتباط بين الأمان و الرضا	29
61	يوضح معامل الارتباط بين التعاطف و الرضا	30
61	يوضح معاملات الانحدار	31

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
9	خصائص الخدمات	01
11	خصائص الخدمات الصحية	02
12	تصنيفات الخدمات الصحية	03
13	تصنيفات الخدمات الصحية حسب طبيعتها	04
14	العلاقة بين عناصر النظام الصحي	05
17	مفهوم جودة الخدمة	06
18	أبعاد تقييم جودة الخدمات الصحية	07
21	مستويات الرضا	08
22	العوامل المؤثرة على توقعات المستهلك	09
23	خصائص رضا المستفيد	10
25	أساليب قياس رضا المستفيد	11
27	قياس الأداء وقياس الرضا	12
38	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بكير	13
38	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بكير	14

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
75	الاستبيان	1
78	التكرارات والنسب	2
86	المتوسطات الحسابية	3
88	حساب التوزيع الطبيعي	4
94	تحليل ألفا كرومباخ والتحليل الإحصائية المتعلقة بجدول التقاطعات	5
97	الارتباط الانحدار الخطي المتعدد القياسي	6

مقدمة

أ. توطئة:

لقد شهدت العقود الأخيرة تطور هاماً في مجال الخدمات والتي أصبحت تشكل أهمية كبيرة في اقتصاديات الدول واستقرارها، مما خلق منافسة شديدة بين مقدميها. وفي هذه الظروف أصبح هناك وعي لدى الباحثين والمهتمين بالأنشطة الخدمية بأهمية الجودة في تقديم الخدمات وأثرها على رضا الزبون من أجل خلق ميزة تنافسية وزيادة الربحية للمؤسسات الخدمية.

وبما أن المؤسسات الصحية هي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية، والأصحاء الذين يطلبون الوقاية، ومع تزايد الضغط بصورة غير مسبقة على هذه المؤسسات، في زمن انتشرت فيه أمراض العصر المزمنة والوبائية على غرار وباء كوفيد 19 المستجد (COVID-19)، والذي قلب العالم رأساً على عقب وشل جميع قطاعات العالم مطلع سنة 2020، كاشفاً الغطاء عن واقع قطاع الصحة ومدى جاهزيته وجودة خدماته، أصبح التسويق أحد أهم المداخل الإدارية الفعالة التي يمكن أن تقوي الدور القيادي والتوجيهي للمؤسسات الصحية، وهذا من خلال الانطلاق من حاجيات المريض والعمل على تقديم خدمات صحية تحقق رضاه وتكون ذات جودة مميزة، وهذا من البداية عن طريق الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة لدى هذه المؤسسات.

تسعى المؤسسات الصحية الحديثة إلى تحقيق جودة خدماتها وعملياتها وتضعها كهدف أساسي في ظل عالم سريع التغير، يسوده التنافس الشديد في تقديم الخدمات بصورة أفضل، وفي ظل المنافسة العالمية الشديدة للمؤسسات الصحية لكسب حصة أكبر من الأسواق، أصبح المستفيد من الخدمة هو سيد الموقف والذي يسعى الجميع لإرضائه، لذا فقد أصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلباً أساسياً تحرص عليه جميع الدول وتؤكد عليه توجهات منظمة الصحة العالمية، والجزائر من بين الدول التي تسعى لتحسين وتطوير قطاع الصحة من خلال الإصلاحات التي تقوم بها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة.

ومن أكثر الخدمات المقدمة بقطاع الصحة والتي يعتبر فيها رضا المستفيدين من الخدمات ذو أهمية بالغة، خدمات مستشفيات الأمومة والطفولة. حيث أن السيدات الحوامل يكون لهم وقت للمفاضلة والاختيار بين مقدمي الخدمات الصحية، حيث تكون لهم معرفة مسبقة بمواعيد استهلاك الخدمة (التوليد)، على عكس الحالات الصحية الاستعجالية، ومع قرار الحكومة الأخير بتكفل الدولة بتكاليف الولادة في العيادات الخاصة، سيشهد سوق التوليد اشتداداً للمنافسة وهنا تبرز أهمية وفعالية التسويق. ومنه سنحاول تسليط الضوء على درجة رضا المستفيدين من جودة الخدمات الصحية ومعرفة مدى تأثير أبعاد الجودة على رضا المستفيدين (المرضى).

ب. اشكالية البحث

وقصد دراسة واقع جودة الخدمات الصحية بمستشفى الأمومة والطفولة بغرداية، وقياس درجة رضا المستفيدين منها (المرضى) نسوغ الإشكالية الرئيسية للدراسة على النحو التالي:

❖ ما هو مستوى توفر جودة الخدمات الصحية بمستشفى الأمومة والطفولة بغرداية وما اثرها على رضا

المستفيدين؟

لمعالجة هذه الإشكالية والعمل على الإحاطة بالجوانب التي تشكل محاور هذا الموضوع قمنا بتحليلها إلى مجموعة من الإشكاليات الفرعية التالية:

ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى من خلال أبعاد الجودة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف)؟

ما هو مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية بمستشفى الأمومة والطفولة بغرداية؟

هل هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لأبعاد الجودة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية للمؤسسة محل الدراسة؟.

ت. فرضيات الدراسة

بناء على تعريف مشكلة الدراسة وأهدافها، تم طرح الفرضيات التالية من أجل مناقشتها واختبار صحتها، وهي كالتالي:

- الفرضية الرئيسية الأولى:

✓ هناك مستوى مقبول للجودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

- الفرضية الرئيسية الثانية:

✓ هناك رضا لعينة الدراسة عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

- الفرضية الرئيسية الثالثة:

✓ هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لأبعاد جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين منها بالمستشفى محل الدراسة.

للتعمق في تحليل النتائج الاحصائية نستنبط الفرضيات الفرعية التالية:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية و الرضا.

2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية و الرضا.

3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاستجابة و الرضا.

4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمان و الرضا.

5. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف و الرضا.

ث. أهمية الدراسة

أهمية القطاع الصحي والدور الذي تلعبه المستشفيات باعتبارها من القطاعات الخدمية ذات الأهمية الكبيرة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية للدول.

✓ جودة الخدمة الصحية من المواضيع الحديثة التي يكتسي التطرق إليها أهمية بالغة، كونها تؤدي الى تحقيق العديد من المكاسب الاجتماعية والتجارية.

- ✓ أهمية دراسة رضا المستفيدين من الخدمة الصحية، نتيجة التنافس الذي أصبحت تشهده أسواق الخدمات الصحية.
- ✓ أهمية الكشف عن العلاقة ما بين مؤشرات جودة الخدمة الصحية ودرجة رضا المستفيدين منها.
- ✓ التطرق إلى مفهوم الرضا و أهم محدداته وإبراز الطرق المستعملة في قياس رضا العميل.

ج. أسباب اختيار الموضوع : اختيارنا للموضوع مرده إلى الأسباب الآتية:

الأسباب الذاتية

- ✓ الرغبة في تنمية واثراء معلوماتنا التسويقية في هذا الميدان بحكم التخصص، والعمل في هذا الميدان.
- ✓ أهمية الموضوع.

الأسباب الموضوعية:

- ✓ الرغبة في معرفة واقع الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية للأمومة والطفولة الجزائرية عامة.
- ✓ معرفة مستوى جودة الخدمة الصحية وربطها برضا المستفيدين منها في المؤسسة محل الدراسة.
- ✓ بالرغم من الجهود البحثية التسويقية التي امتدت إلى قطاعات عديدة و متنوعة لم يلق قطاع الخدمات عموما و قطاع الخدمات الصحية خصوصا باهتمام كبير في مجال التسويق بالنسبة للجزائر.
- ✓ اثراء المكتبة الجامعية بدراسة ميدانية تربط بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيدين منها.
- ✓ تسليط الضوء على واقع جودة الخدمات الصحية خصوصا مع التطورات العالمية في مجال الصحة.
- ✓ لفت الانتباه لأهمية جودة الخدمة في كسب رضا الزبون.

ح. حدود البحث:

للإجابة على إشكالية الموضوع والتوصل إلى نتائج دقيقة، حصرنا الدراسة ضمن الإطار الزمني والمكاني حيث كانت على النحو التالي:

البعد الزمني:

- ✓ امتدت الدراسة من شهر جانفي 2020 الى غاية أوت 2020.

الحدود المكانية:

- ✓ شملت الدراسة التطبيقية المستفيدات من الخدمات الصحية لمستشفى قضي بكير للأمومة والطفولة بغرداية.

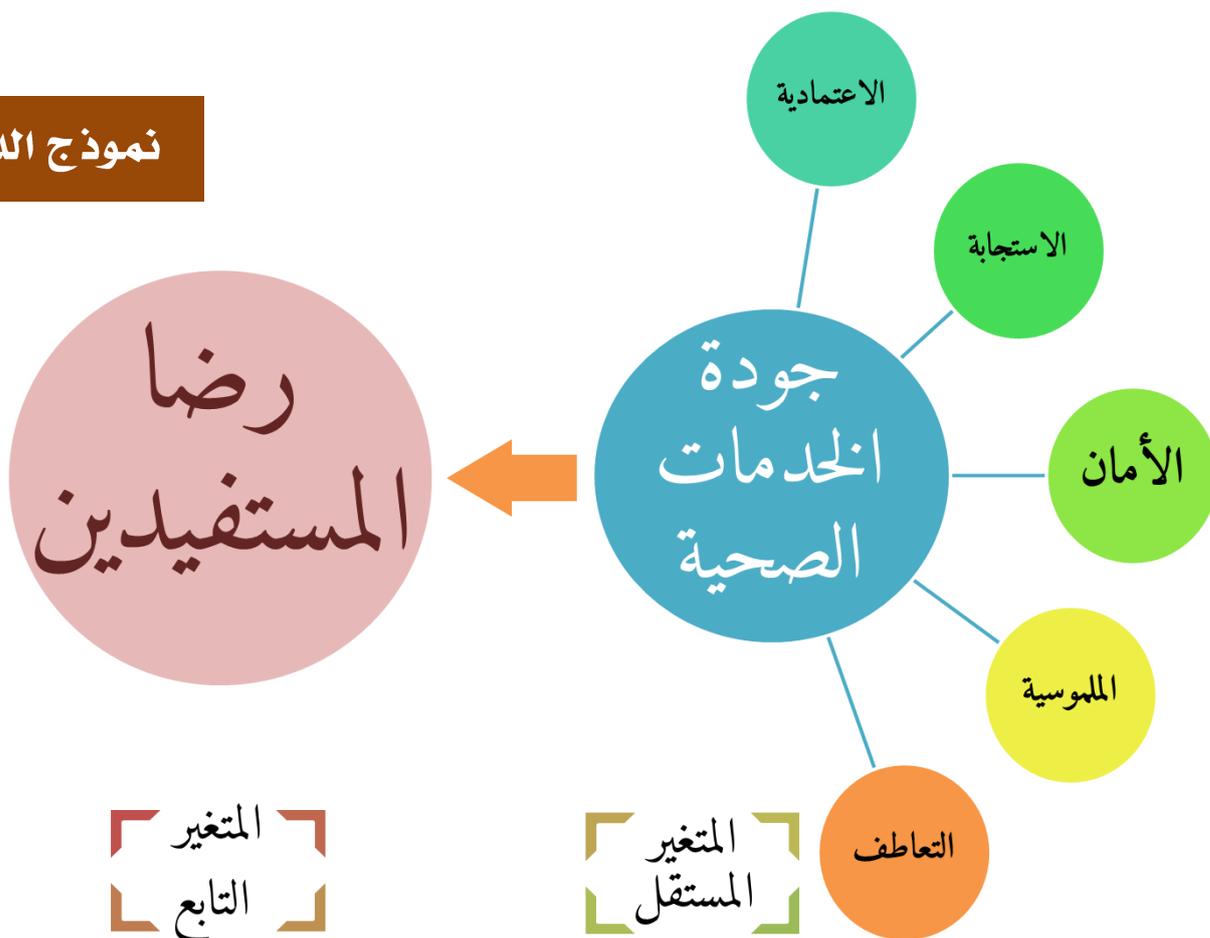
خ. المنهج والأدوات المستخدمة في البحث:

بناء على طبيعة الإشكالية المطروحة، وبغية الوصول إلى الأهداف والنتائج المرجوة من هذا البحث، وقصد الإحاطة بجوانب موضوع الدراسة والتمكن منه حاولنا استخدام المناهج المعتمدة في الدراسات التسويقية وبحوث السوق، وعليه فإن المنهج المستخدم سيكون منهجا وصفيا لأنه يُمكننا من توضيح جوانب الموضوع نظريا، والذي يهتم بتجميع البيانات والمعلومات

وتنظيمها بشكل تسلسلي للإحاطة بكافة المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمات الصحية وأبعادها وكذا المفاهيم العامة حول رضا المستفيدين، والدراسات السابقة هذا بالنسبة للفصل الأول .

كما اعتمادنا المنهج الكمي في الدراسة والتحليل حيث تم استخدام أداة الاستبانة لجمع البيانات، ثم استخدام القواعد الإحصائية التي تقيس مستوى جودة الخدمات الصحية ومدى رضا المستفيدين منها ودراسة علاقة التأثير بينهما مستعينين في ذلك بالبرنامج الإحصائي spss20.

نموذج الدراسة



د. صعوبات البحث:

كانت أكثر الصعوبات والعقبات التي حدثت من قدرتنا في الوصول إلى نتائج أكثر دقة في:

- الوباء الذي ضرب العالم (كورونا كوفيد 19 المستجد) والاجراءات الوقائية التي فرضت على جميع التراب الوطني؛
- الضغط الكبير على المؤسسات الصحية جراء الوباء المستجد مما صعب إجراء الدراسة الميدانية؛
- غلق جميع الجامعات والمكتبات العمومية والخاصة.
- تعطل جميع وسائل النقل وحركة المرور.

ذ. هيكل البحث:

استنادا إلى الإشكالية المطروحة والفرضيات المتبناة في بحثنا هذا، تم تقسيم هذا الأخير إلى فصلين، والمستهل بمقدمة وأهيناه بخاتمة عامة متبوعة بمجموعة من النتائج النظرية والتطبيقية وصولا إلى التوصيات، حيث تمثل الفصلين في:

الفصل الأول والذي يحمل عنوان "الأدبيات النظرية والتطبيقية للدراسة" تم تقسيمه لمبحثين، المبحث الأول بعنوان الأدبيات النظرية – الإطار المفاهيمي للدراسة- والذي تناولنا فيه بشكل مختصر الأسس النظرية لجودة الخدمات الصحية وأبعدها، ورضا المستفيد مرورا بأساليب قياسه وعلاقته بالجودة، أما المبحث الثاني الذي كان تحت عنوان الأدبيات التطبيقية – الدراسات السابقة للموضوع- تطرقنا فيه إلى الدراسات السابقة التي لها صلة مباشرة بموضوعنا؛

أما الفصل الثاني والذي هو بعنوان "الجانب التطبيقي للدراسة" خصصناه للدراسة الحالية حيث قسمناه إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول لتقدم المؤسسة محل الدراسة، في المبحث الثاني حددنا مجتمع الدراسة وعينة الدراسة، وطريقة جمع وتلخيص البيانات والمعطيات، والنماذج الكمية والأدوات الإحصائية والبرامج المستخدمة في معالجة المعطيات، أما ما يتعلق بالمبحث الثالث فقد اعتمدناه لعرض النتائج المتوصل إليها مع اختبار الفرضيات، ومناقشة النتائج.

الفصل الأول

تمهيد:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا، من اجل تطبيق معايير وإجراءات نظم الجودة، لضمان التغيير والتحسين المستمر، ومواكبة التقدم في المجال الاقتصادي والاجتماعي والسياسي والثقافي، وصولا إلى رضا المستفيدين منها والذي يعتبر هدفا عظيما للمؤسسات، سواءا بمنظور تسويقي تجاري أو صحي (الرضا والشعور بالارتياح يعتبر عنصرا مهما في التماثل للشفاء).

حيث يعنى القطاع الصحي بالحفاظ على سلامة كل مستخدمى الخدمات الصحية والمستفيدين منها، الأمر الذي يستلزم تطبيق نظم الجودة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة ورضا المستفيدين من الخدمات الصحية وهي أحد أسس الإدارة الحديثة التي تساهم في الارتقاء بالعمل في ظل التحديات والمستجدات المتلاحقة.

وبناء على ما سبق، سنتطرق في هذا الفصل إلى الأدبيات النظرية المتعلقة بجودة الخدمات الصحية، ورضا المستفيدين من الخدمات الصحية، وسنسلط الضوء على الأدبيات التطبيقية المتعلقة بالدراسات السابقة والتي لها صلة مباشرة بموضوع الدراسة، لذلك تم تقسيم الفصل كالتالي:

- **المبحث الأول:** الأدبيات النظرية – الإطار المفاهيمي للدراسة-
- **المبحث الثاني:** الأدبيات التطبيقية – الدراسات السابقة للموضوع-

المبحث الأول : الأدبيات النظرية – الإطار المفاهيمي للدراسة-

المطلب الأول: جودة الخدمات الصحية

تحتل الخدمات الصحية مكانة بارزة نظرا لأهميتها في الحفاظ على سلامة الفرد الذي له أثر في بناء المجتمع في مختلف المجالات، فتقديمها بجودة ترضي رغباته وتسد حاجاته أساس عمله ودفعه نحو الرقي. سنتعرف من خلال هذا المطلب على الخدمة الصحية وأنواعها والخصائص التي تميزها، كما سنقدم بعض التعاريف الخاصة بجودة الخدمات الصحية ومؤشرات تقييمها وقياسها.

الفرع الأول: مفاهيم حول الخدمات الصحية

أولا: تعريف الخدمات الصحية: يمكن تقديم مجموعة من التعاريف :

- تعرف الخدمة الصحية بأنها جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة.¹
- الخدمات الصحية هي مجموع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية أو القطاع الصحي، سواء كانت علاجية موجهة للأفراد أو وقائية موجهة للمجتمع، بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع.²
- كما عرفت أيضا على أنها مجمل الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية وجميع الجهات المختصة قصد المحافظة على صحة وسلامة الانسان.³

انطلاقا من هذه التعاريف يمكن أن نقول بأن الخدمات الصحية بصفة عامة هي الخدمات التي تقدم في المؤسسات والمرافق الصحية المختلفة (عيادات، وحدات صحية، مراكز صحية، مستوصفات، مستشفيات... الخ)، أو في الجهات ذات العلاقة بصحة الإنسان، والتي تسهم في تشخيص حالات المرضى ومعالجتهم وتأهيلهم

¹ دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية(حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضيف بورقلة)، مجلة الباحث، الجزائر، العدد 2012، 1، ص6.

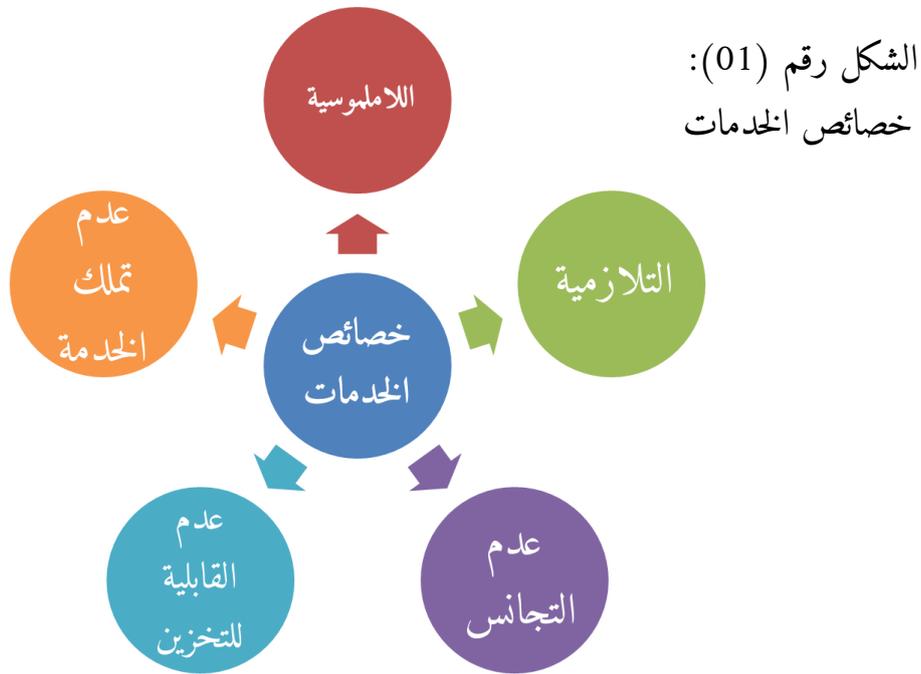
² هاني عبد الرحمن عمر العمري، مدى الالتزام بمعايير اعتماد الجودة العالمية في قطاع الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة 2014، ص 123.

³ باديس بوخلوة، سهيلة قمو، أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بتقوت، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 5، الجزائر، 2016، ص 07.

ووقايتهم من الأمراض المختلفة، وتسعى إلى المحافظة على سلامة وصحة الإنسان الجسمية والعقلية وتحسينها. وعلى وجه الخصوص تعنى مستشفيات الأمومة والطفولة بتقديم خدمات صحية وطبية في مجال تعزيز الصحة والوقاية للنساء والتوليد، والأطفال حديثي الولادة (بأعمار من الولادة حتى 30 يوم).

ثانيا: خصائص الخدمات الصحية:

تتمتع الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تميزها عن الخدمات الأخرى يمكن تمثيلها في الشكل التالي والتي من بينها:¹



المصدر: من إعداد الطالبة بناءً على المراجع المطع عليها

➤ **اللاملموسية**: يقصد بها "عدم رؤية، لمس أو تجريب الخدمة، هذا ما يدفع إلى صعوبة تصورها ذهنياً،

كما يؤدي في الغالب لمعرفة غير دقيقة للنتيجة مسبقاً.

➤ **التلازمية أو عدم الانفصال**: نظر لطبيعة المنتج الصحي الذي يستوجب ضرورة وجود اتصال مباشر

قوي وفعال بين مقدم الخدمة (المؤسسة الصحية) والمستفيد منها، حتى تحقيق الاستفادة الكاملة من هذه

الخدمات، فإنها تملّي على مقدم الخدمة ضرورة التأكد بصفة مستمرة عن طريق أساليبها الخاصة من

¹ مصطفى يوسف، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016، ص، 230 299.

تحقيق هذا الاتصال لتضمن تحقيق خدمة فعالة للمستخدمين من خدماتها حيث لا يمكن فصل مقدم الخدمة الصحية عن المستخدم منها.

➤ **عدم التجانس في تقديم الخدمة:** (قلة التنميط والتوحيد للخدمة الصحية) يوجب توفر الخدمة الصحية حيث يتواجد الأفراد، ونظرا لاختلاف الوضعية الصحية والاجتماعية والنفسية فان الخدمة تتنوع من فرد لأخر، حتى للفرد الواحد فانه يحصل على خدمات مختلفة (الجراحة والعيون والقلب والتوليد وغيرها...) ¹

➤ **عدم القابلية للتخزين:** تتميز الخدمات بصفة عامة بعدم قابليتها للتخزين طالما أنها غير ملموسة، أو مفهوم آخر تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها، فبالإصابة بمرض معين على سبيل المثال يقتضي سرعة علاجه، مثل نزيف الدم الذي يجب إيقافه بسرعة وإلا فان المريض سيفقد حياته بسبب فقد كميّة كبيرة من الدم.

➤ **عدم تملك الخدمة:** أي أن الخدمة لا تمتلك أو تنقل ملكيتها من المنتج إلى الزبون عند الاتفاق عليها .

بالإضافة إلى الخصائص السابقة المميزة للخدمة عامة، توجد خصائص أخرى تميز الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات نذكر منها: ²

➤ تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجمهور، وتسعى من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.

➤ عدم التنبؤ بالطلب على الخدمة الصحية: يؤدي عدم تجانس الخدمة وتباينها من فرد لأخر إلى تفاوت مخرجات المؤسسة الخدمية الواحدة، وكذا تباين الخدمات التي يقدمها العاملون بمؤسسة الخدمة من وقت لأخر، إلى صعوبة التنبؤ بالطلب على مؤسسات الخدمة، فقد يحدث الطلب مرة في العام، أو لفترة زمنية قصير خلال العام، وهذا التغير يجعل من التنبؤ بالطلب على الخدمة شبه مستحيل. ³

¹ دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة)، مرجع سابق، ص 216، 217.

² ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 56.

³ دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة)، مرجع سابق، ص 217.

الشكل رقم (02): خصائص الخدمات الصحية

خصائص الخدمات الصحية



عامة للجمهور



كثافة استخدام عنصر العمل



تتأثر بالقوانين والأنظمة الحكومية



درجة عالية من الجودة



صعوبة التنبؤ بالطلب



الاتصال المباشر بين المؤسسة الصحية والمستفيد من الخدمة

المصدر : من إعداد الطالبة بناءً على المراجع المطع عليها

➤ تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الفرد وشفائه، وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه.

➤ تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة، سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص، حيث تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل والتنظيم الحكومي، ويتعلق الأمر بتحديد منهج عملها والقواعد المهنية في مجال تقديم الخدمات الصحية، كما يتسع هذا التدخل لتقوم بالإنتاج المباشر لهذه الخدمات من خلال ملكيتها لأغلب وحدات إنتاج الخدمات الصحية.

➤ كثافة استخدام عنصر العمل: من الخصائص الهامة التي تميز الخدمات الصحية كثافة عنصر العمل في صناعته حيث تعتمد على العديد من الموارد البشرية ذات التخصص المتفاوت والذي يبين مدى التكامل ودرجة الاعتماد بينها، مثل الطبيب المتخصص والطبيب العام والمرضى والإداري وغيرها...، وبالتالي المؤسسات الصحية تحتوي على هيكل بشري معقد ومتباين في الوظائف.

➤ وجوب الاتصال المباشر بين المؤسسة الصحية والمستفيد من الخدمة، إذ أن الخدمة لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج وإجراء التحاليل.

➤ صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية، باعتبارها مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء.

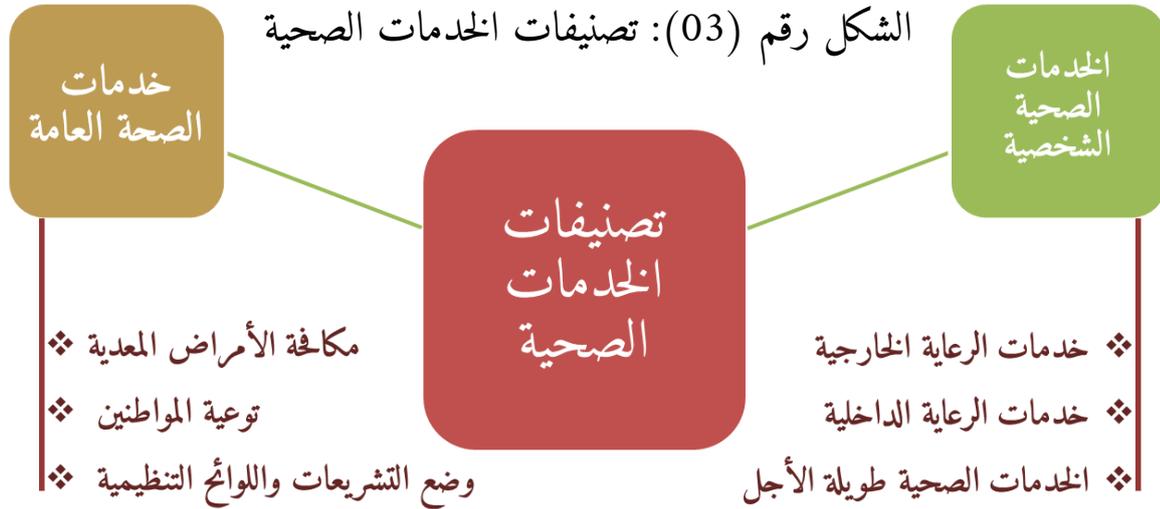
ثالثاً : تصنيفات الخدمات الصحية

الخدمة الأساسية للمؤسسات الصحية هي تقديم الخدمات الطبية أو خدمة الرعاية، ويساعدها في ذلك خدمات أخرى ضرورية، وبالتالي نميز بين عدة أشكال للخدمات داخل المؤسسات الصحية.¹

¹ Youssef Mahyaoui, étude juridico économique de le contractualisation dans le système de soins, Doctorat le système de soins hospitalier, université Paris, 2003,p p: 38-42.

وتصنف هذه الخدمات حسب طبيعتها، أو على أساس التصنيف الذي تتبعه أغلب النظم الصحية العالمية أنها موجهة للصحة الشخصية أو العامة.

وتتلخص في الشكل التالي :



المصدر: من إعداد الطالبة بناءً على المراجع المطع عليها

حيث تصنف الخدمات الصحية إلى نوعين:¹

أ- الخدمات الصحية الشخصية:

ويقصد بها تلك الخدمات الصحية والوقائية أو العلاجية أو التأهيلية، كخدمات التشخيص والعلاج والرعاية الشخصية، وخدمات المخبر والأشعة، والرعاية النفسية، والتمريض...، وتتضمن أنواعا مختلفة هي:

- **خدمات الرعاية الخارجية:** أي التي لا تشمل على أية رعاية إيوائية للمستفيدين، ويقدم هذا النوع من الخدمات عادة في عيادات الأطباء الخاصة، أو العيادات الخارجية للمستشفى، أو في قسم الطوارئ الملحق به، أو في مراكز الرعاية الأولية، أو في مراكز العلاج الطبي...
- **خدمات الرعاية الداخلية:** يقصد بها الخدمات الصحية الإيوائية أو الاستشفائية التي تقدم للمرضى الذين تقتضي حالتهم الصحية الإقامة في المستشفيات أو بعض العيادات العامة أو التخصصية، بقصد التشخيص والعلاج لفترة معينة.

¹ Youssef Mahyaoui, étude juridico économique de le contractualisation dans le système de soins, op, cit, p 38-42.

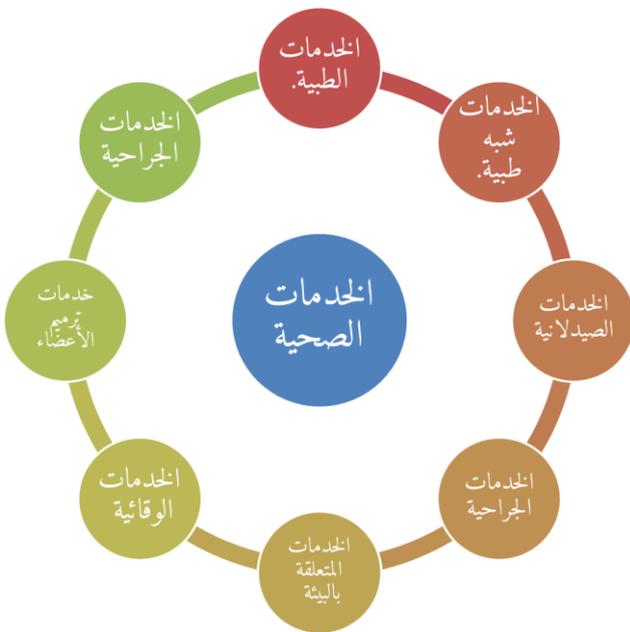
- الخدمات الصحية طويلة الأجل: وهي تجمع النمطين السابقين معاً، وتتجاوز مدة الرعاية غالباً ثلاثين يوماً، وأغلب المستفيدين منها هم الأشخاص الذين يعانون من أشكال الإعاقة والأمراض المزمنة، كالخدمات المقدمة في مستشفيات الصحة النفسية ودور النفاهة¹.

ب- خدمات الصحة العامة:

وهي الخدمات التي تستهدف حماية صحة المواطنين والارتقاء بها، وتتولى السلطات العمومية عادة مسؤولية تقديم هذا النوع، والتي تشمل عادة على الأنشطة التالية:

- ✓ مكافحة الأمراض المعدية.
- ✓ مراقبة الجوانب المهمة في صحة البيئة، كسلامة الهواء والماء والغذاء، والتخلص من النفايات...
- ✓ الإشراف المباشر على رعاية الأمومة والطفولة.
- ✓ القيام بالفحوص المخبرية ذات الصلة بميدان الصحة العامة.
- ✓ توعية المواطنين بالمشكلات الصحية السائدة وبأوجه الاستفادة المثلى من الخدمات الصحية المتاحة.
- ✓ وضع التشريعات واللوائح التنظيمية والضوابط والسياسات والاستراتيجيات والخطط التي تكفل

الحفاظ على صحة المواطنين ورفاهيتهم. الشكل رقم (04): تصنيفات الخدمات الصحية حسب طبيعتها



وهناك تقسيم آخر للخدمات الصحية يتضمن:²

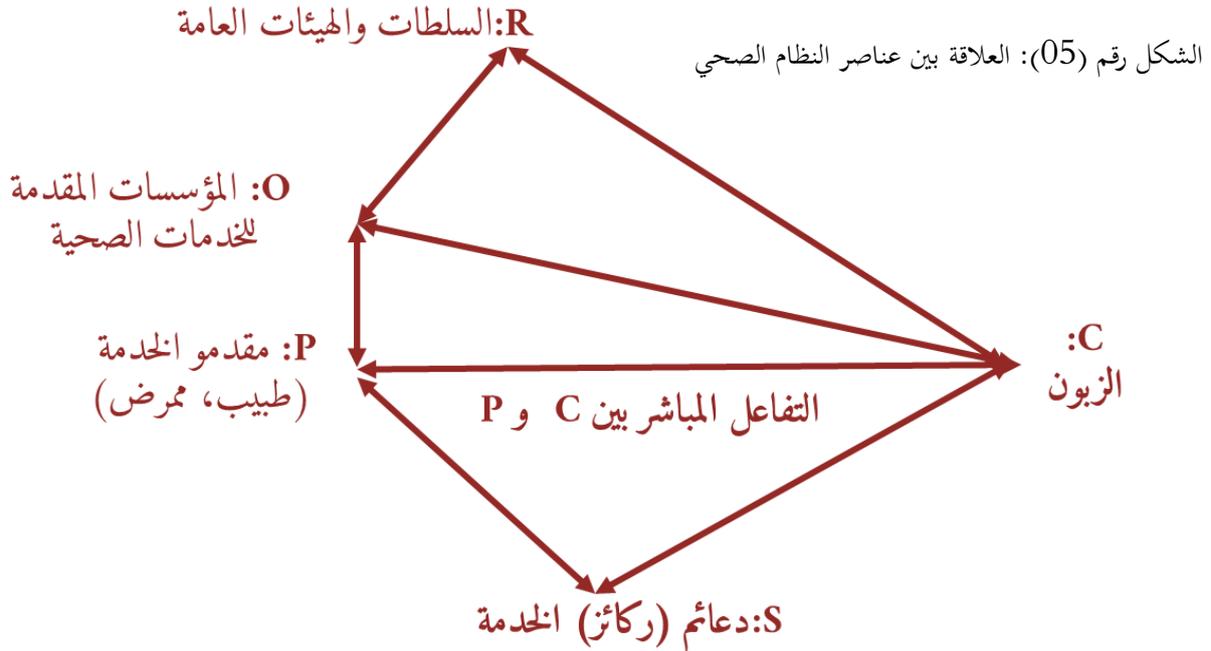
- ✓ الخدمات الطبية.
- ✓ الخدمات شبه طبية .
- ✓ الخدمات الصيدلانية.
- ✓ الخدمات الجراحية.
- ✓ خدمات ترميم الأعضاء.
- ✓ الخدمات الوقائية (الأولية والثانوية).
- ✓ الخدمات المتعلقة بالبيئة (التغذية، الماء، نوع الحياة).

المصدر: من إعداد الطالبة بناءً على المراجع المطلع عليها

¹ Youssef Mahyaoui, *étude juridico économique de la contractualisation dans le système de soins*, op, cit, p 38-42.

² Youssef Mahyaoui, *étude juridico économique de la contractualisation dans le système de soins* op, cit, p: 32.

ويمكن توضيح العلاقة بين مختلف عناصر النظام الصحي في شكل مثلث خماسي، يضم مختلف هذه العناصر والعلاقة بينها في:¹



Source: Faridah Djellel et autres, l'hôpital innovateur de l'innovation médicale a l'innovation de service, p: 63

وتتمثل هذه العناصر في:

C: (client-usager) الزبون: وهو المستفيد من الخدمة، سواء كان أفراداً، عائلات، مؤسسات.

P: (prestataire): الأشخاص مقدموا الخدمة: طبيب، ممرض

S: (support de prestation): دعائم (ركائز) الخدمة: تتمثل في السلع، الأنظمة التقنية المعلومات

المدونة، الأفراد...، تتعلق بنوع الدعم المستهدف، الترميم، الصيانة، الإدارة...

O: (organisation): المؤسسات المقدمة للخدمات الصحية: مستشفى، عيادة، مخبر...

R: (Régulation): السلطات وهيئات العامة أو الخاصة الواضعة للقواعد والتنظيمات، والتي من الممكن

أن تمارس الوظائف التالية:

- التقييم، منح الشهادات أو الاعتماد.
- التصديق.

¹ Faridah Djellel et autres, l'hôpital innovateur de l'innovation médicale a l'innovation de service, Masson, Paris 2004, p p: 62-64

- التمويل.
- وضع المعايير الإلزامية: معايير الجودة، معايير مالية، معايير مدنية (حقوق الدخول، عدم التمييز، قواعد الآداب المهنية).
- مراقبة احترام المعايير.
- تسوية النزاعات.
- إصلاح الضرر¹.

وتشير مختلف أوجه المثلث إلى العلاقات الخاصة والروابط المختلفة:

- بين الزبائن وأنشطة الدعم هي علاقة الاستخدام.
- بين مقدمي الخدمة وأنشطة الدعم هي علاقة عملياتية، تدخل مقدمي الخدمة في الدعم.
- بين الزبون ومقدمي الخدمة علاقة مباشرة وهو التدخل الذي يهدف إليه.
- بين مقدمي الخدمة والمؤسسة المقدمة للخدمة هي علاقة انتماء، قد تكون علاقة أجر أو ملكية.
- بين الزبون والمؤسسة الصحية هي المكان الذي يتلقى فيه مختلف الخدمات التي يطلبها، قد تكون بمقابل يدفعه.
- بين السلطات والهيئات وباقي الأطراف هي سن القوانين و اللوائح التي ينبغي احترامها من الجميع، وقد تكون إجبارية أو طوعية.

الفرع الثاني: جودة الخدمات الصحية

تشهد المؤسسات الصحية جملة من التغيرات من أبرزها تكلفة الرعاية الصحية، والاعتماد المتزايد على التقنية الطبية المتطورة والمتغيرة بشكل سريع، إضافة إلى الضغوط الخارجية التي تمارسها جهات التمويل والترخيص والاعتماد بهدف تخصيص التكلفة وتحسين الجودة كما تشهد هذه المؤسسات تغير ملحوظا في سلوك المستفيدين من الخدمات الصحية وفي ظل كل التغيرات تزايد الاهتمام بسبل رفع كفاءة المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات التي تقدمها².

¹ Faridah Djellel et autres, **l'hôpital innovateur de l'innovation médicale a l'innovation de service**, op , p: 62-64

² اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، جدول الأعمال المبدئي، ضمان الجودة وتحسينها في النظم الصحية ولاسيما في الرعاية الصحية الأولية مسؤولية مشتركة، النظم الصحية والجودة، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 1-4 أكتوبر 2010.

أولاً: تعريف جودة الخدمات الصحية:

لجودة الخدمات الصحية مجموعة من التعاريف نذكر منها :

✓ تعرف الجودة في الخدمات الصحية: هي تطبيق العلوم التقنية الطبية بالأسلوب الذي يزيد من فائدتها للصحة العامة بدون أي زيادة في احتمال حدوث مخاطر نتيجة لهذا التطبيق، أي أن مستوى الجودة يعتمد على المدى المطلوب للموازنة بين المخاطر والفوائد.¹

✓ تعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية الجودة بأنها درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.²

تعرف جودة الخدمات الصحية من وجهات نظر مختلفة أيضا نذكر أهمها:³

- **الجودة من المنظور المهني الطبي:** هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، الخبرات والخدمة الصحية المقدمة.
- **الجودة من المنظور الإداري:** تعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة، والقدرة على جذب المزيد منها لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.
- **الجودة من المنظور السياسي (القيادة العليا بالدولة):** تمثل مدى رضا المواطن عن أداء قيادته في دعم وتطوير الخدمة الصحية، وفي نفس الوقت كفاءة النظام الصحي من ناحية توازن مصاريفه مع ما يقدمه من خدمة، ومدى قدرته على رسم استراتيجيات مستقبلية تضمن الاستقرار والتطور الطبيعي ضمن منظومة العمل الإداري للدولة بشكل عام، بجوانبه الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.
- **الجودة من منظور المستفيد أو المريض:** تعني طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية. وتحتل وجهة نظر المستفيد أهمية بالغة، حيث أن مستوى الجودة يعتمد إلى حد كبير على توقعات المريض وتقييمه لها، وبالتالي تكون الخدمة الصحية ذات جودة عندما تلائم توقعات المرضى وتلبت احتياجاتهم.

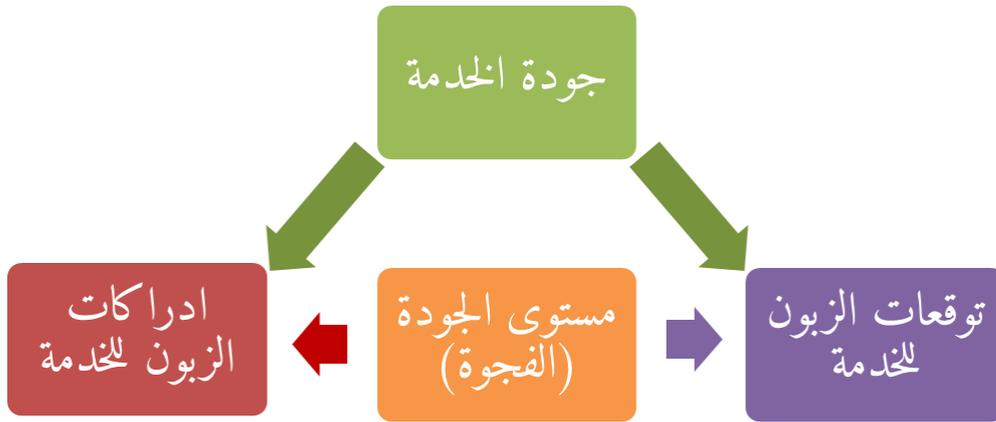
¹ صالح عمرو الجريري، قياس جودة الخدمات الصحية، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، العدد 04، 2009، ص52.

² دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية(حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بوقرلة)، مرجع سابق، ص 218.

³ مجاوي الهام وليلى بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مجلة الباحث، العدد 14، 2014، ص 320.

وكتعريف شامل: جودة الخدمات الصحية هي تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة وما مدى تطابقها مع توقعاته كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (06): مفهوم جودة الخدمة



المصدر : عوض بدير حداد ، تسويق الخدمات المصرفية ، القاهرة : دار البيان للنشر. والتوزيع، 199م، ص 337.

يتضح من المفهوم أعلاه وجود ثلاثة مستويات للجودة هي :

- الخدمة العادية : ادراكات الزبون للأداء الفعلي يساوي توقعاته لها .
- الخدمة الرديئة : ادراكات الزبون للأداء الفعلي أقل توقعاته لها .
- الخدمة المتميزة : ادراكات الزبون للأداء الفعلي للخدمة أكبر توقعاته له .¹

ثانيا: أهمية جودة الخدمات الصحية:

تتجه أجهزة القطاع الحكومي في الآونة الأخيرة نحو توفير خدمات ذات جودة عالية، لذا فقد أصبحت جودة الخدمة الصحية إحدى الأساليب الإدارية التي تهتم بتحقيق الجودة في قطاع الخدمات الصحية.²

لقد جاءت جودة الخدمة الصحية كنتيجة حتمية للمشاكل التي سببتها البيروقراطية والقيود التنظيمية بالإضافة إلى تطوير القطاع الخاص حتى أصبح منافسا لقطاع الخدمات الحكومية الصحية لخدمة المستهلك

¹ كلثوم بوبكر ، جودة الخدمة في المؤسسة الخدمية وأثارها على رضا الزبون ، الجزائر : جامعة قاصدي مراح ، رسالة ماجستير منشورة ، 2013 م ، ص5.

² Gerard Taker et Michel Lingbais, **Marketing des services**, edition de nord,1992, p45.

(المريض). ولقد كان اهتمام القطاع الحكومي بجودة الخدمة تجاوبا مع مطالب المستهلك (المريض) والتي مازالت في ازدياد، كون المستهلك (المريض) يقيم المؤسسة بناء على جودة إنتاجها وجودة خدماته.¹

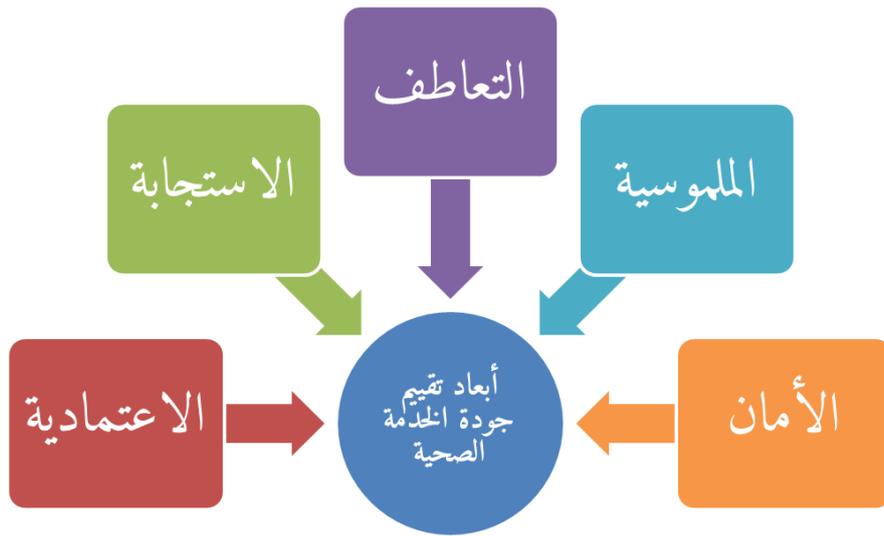
ثالثا: أهداف جودة الخدمات الصحية:

تسعى المستشفيات من وراء تحقيق جودة الخدمات الصحية إلى تحقيق الأهداف التالية وتمثل في:²

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- كسب رضي المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي مؤسسة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضی المستفيد.

الفرع الثالث: أبعاد تقييم جودة الخدمة الصحية:

الشكل رقم (07): أبعاد تقييم جودة الخدمات



المصدر: من إعداد الطالبة بناءً على المراجع المطع عليها

¹ سمير أبو الفتوح صالح، إطار مفتوح لتطبيق مفاهيم الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة المنصورة، 2014 ص 07.

² عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، 2011-2012، جامعة تلمسان، ص 97.

- **الاعتمادية:** تعني القدرة على تقديم الخدمات في الوقت المحدد وبالدفقة المطلوبة، ومدى الوفاء بالالتزامات، وأداء الخدمات الصحية التي وعد بها المستفيدين (المرضى) فضلا عن السعي للمحافظة على ملفاتهم ووثائقهم من التلف والضياع.
- **الاستجابة:** وهي رغبة مقدم الخدمة الصحية في المساعدة وتقديم الخدمات الطبية للمرضى بالوقت المناسب ومراعاته لحالاتهم الصحية واعطاء الأولوية للحالات الطارئة.¹
- **الأمان:** وتعني إلمام العاملين بمهام وظائفهم وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من أي نوع من المخاطر.²
- **الملموسية:** يشير إلى مظهر التسهيلات، والمعدات المادية والبشرية في موقع تقديم الخدمات الصحية، وإلى الجوانب المتعلقة بلمسوية الخدمات من حيث توفر الأجهزة والمواد والوسائل التنقيف والمظهر الخارجي للعاملين.
- **التعاطف:** وهو ابداء روح الصداقة والحرص على المرضى واشعارهم بأهميتهم والرغبة في تقديم الخدمات العلاجية التي يحتاجونها واعطائهم الرعاية والاهتمام.³

جدول رقم (01) : جدول أبعاد الجودة للخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقديم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ثقة عالية لدى المريض بان حساباته المالية. ✓ صحيحة عند مغادرته المستشفى. ✓ له ثقة لان حياته بين أيدي أمينة. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ دقة السجلات المعتمدة في دارة المستشفى. ✓ صحة القوائم المالية. ✓ المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية. 	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> ✓ وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. ✓ صالة العمليات جاهزة كليا و لكل الحالات . 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ تقديم خدمات علاجية فورية. ✓ استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. ✓ العمل على مدار ساعات اليوم. 	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> ✓ المعاملة الطبية من قبل الأطباء. ✓ تدريب و مهارة عالية في الأداء. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ سمعة و مكانة المستشفى عالية. ✓ المعرفة والمهارة المتميزة 	الضمان

¹ ناصر ابراهيم سيف، أثر تطبيق أبعاد جودة الخدمات في نتائج المرضى، دراسة ميدانية على مراكز الرعاية الصحية الأولية في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد والعدد 4، 2013، ص54.

² أحمد عبد الكريم عبد الرحمن، قياس جودة الخدمة في المنظمات الحكومية بالتطبيق على الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية، مجلة البحوث التجارية المعاصرة، المجلد الرابع عشر، العدد 01، 2000، ص218.

³ صالح عمرو الجري، مرجع سابق، ص545 .

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ لأطباء و الفريق الطبي. ✓ الصفات الشخصية للعاملين. 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي. ✓ جودة الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ الأدوات المستخدمة في التشخيص و العلاج لمظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. ✓ أماكن الانتظار و الاستقبال المناسبة. 	الملموسية
<ul style="list-style-type: none"> ✓ الممرضة بمثابة ألام الحنون للمريض. ✓ النظر للمريض بأنه دائما على حق . 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ اهتمام شخصي بالمريض. ✓ الإصغاء الكامل لشكوى المريض. ✓ تلبية حاجات الزبون بروح من الود و اللطف. 	التعاطف

. المصدر : تامر ياسر البكري ، "تسويق الخدمات الصحية" ، مرجع سابق ، ص 213

المطلب الثاني: رضا المستفيد

الفرع الأول: مفهوم رضا المستفيد:

لقد أعطيت عدة مفاهيم وتعريف خاصة بالرضا، والتي اختلفت حسب آراء المفكرين والباحثين في الميدان التسويقي، خاصة ما يتعلق منها بالمؤسسات الخدمية، ذلك أن عناصر تقييم الخدمة لدى المستفيد تعد أكثر صعوبة من تقييم المنتجات السلعية.

➤ عرف kotler رضا الزبون : " إحساس الزبون بالمتعة أو خيبة الأمل الناتجة عن مقارنته لأداء المنتج

المقدم له بتوقعاته السابقة عن هذا المنتج".¹

➤ يعرف رضا المستفيد على أنه " مستوى من احساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك (وتوقعاته

"².

➤ كما يعرف على أنه " شعور المريض بالراحة والقبول عن مجمل الخدمات التي تلقاها منذ إقامته في)

المؤسسة الصحية وتشمل الخدمات الطبية والتمريضية ".³

➤ وعرفه Zeithaml على أنه " توافق بين مخرجات الخدمة والتوقعات منها".⁴

وكتعريف شامل يمكن القول بأن الرضا هو " عبارة عن شعور واحساس نفسي يعبر عن الفرق بين أداء الخدمة

المدركة وتوقعات المستفيد".

وبذلك نميز ثلاثة مستويات وهي:

الشكل رقم (08): مستويات الرضا

العميل غير راض.	←	الاجودة	←	الأداء > التوقعات
العميل راض.	←	جودة	←	الأداء = التوقعات
العميل راض جدا.	←	جودة عالية	←	الأداء < التوقعات

المصدر: من إعداد الطالبة بناءً على المراجع المطع عليها

¹ Harkinampal Singh, **The Importance of Customer Satisfaction to Customer Loyalty and Retention**, U.C.T.I. 2006 ,p 1.

² محمد فريد الصحن، قراءات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص 71 .

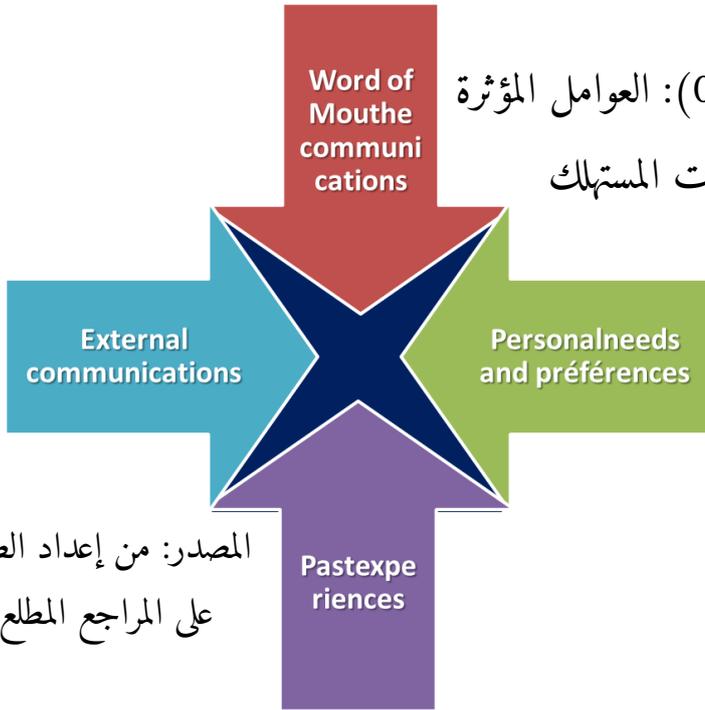
³ اسامة الفراج. تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضى المرضى. المعهد العالي للتنمية الادارية، جامعة دمشق، دمشق، 2011، ص 34.

⁴ نظام موسى سويدان، تقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحقيق رضا الزبون والمحافظة عليه، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 13 العدد A 13 فلسطين، 2011، ص 63.

وبالتالي فإن المستفيد يقارن بين الخدمة المدركة أي التي حصل عليها فعلا والخدمة كما كان يتوقعها، فإذا كانت الأولى أقل من الثانية كان شعوره بالاستياء وعدم الرضا، أما إذا كانت أكبر أو متساويتين كان شعوره بالرضا وازداد ولاءه للمؤسسة الصحية.

ويبنى المستفيد توقعاته نتيجة لتفاعل أربعة عوامل وهي:¹

الشكل رقم (09): العوامل المؤثرة
على توقعات المستهلك



المصدر: من إعداد الطالبة بناءً
على المراجع المطع عليها

1. اتصالات الكلمة المنطوقة **Word of Mouth communications**
2. الحاجات والتفضيلات الشخصية **Personal needs and preferences**
3. التجارب السابقة **Past experiences**
4. الاتصالات الخارجية **External communications**

¹ حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلاق، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 24.

الفرع ثانيا : أهمية رضا المستفيد (المريض)

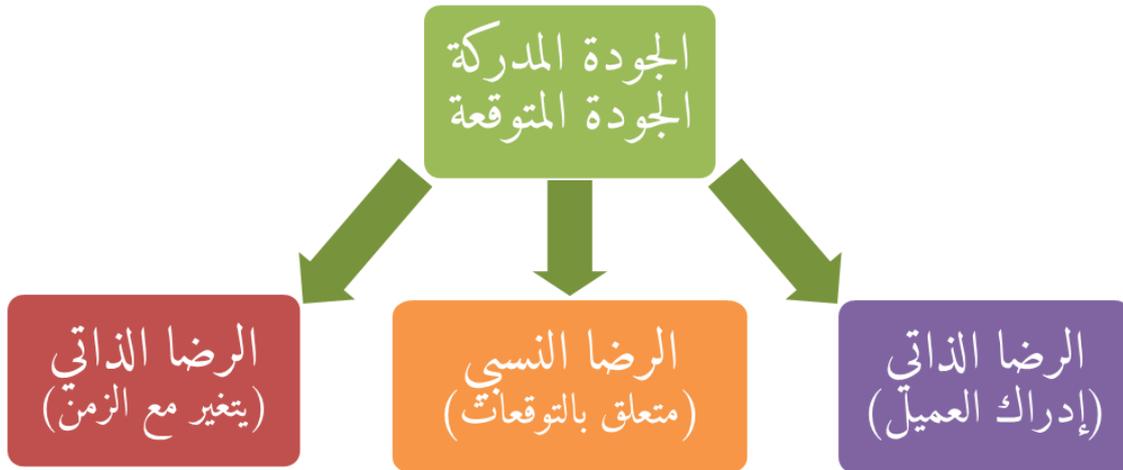
إن رضا المستفيد يستحوذ على أهمية كبيرة في سياسة أي مؤسسة، ويعد أكثر المعايير للحكم على أدائها لاسيما عندما تكون المؤسسة متوجهة نحو تحقيق الجودة، وتبرز أهمية رضا المستفيد في كونه أهم المقاييس لجودة الخدمة، إذ يساعد المؤسسة في وضع مؤشرات لتقييم الأداء وتحسينه نحو الأفضل من خلال¹

- ✓ إعادة النظر بالسياسات المعمول بها والغاء تلك التي تؤثر في رضا المستفيد.
- ✓ وضع دليل لتخطيط الموارد وتسخيرها لخدمة المستفيد وطموحاته في ظل آرائه التي تعد تغذية عكسية.
- ✓ الكشف عن مستوى أداء العاملين في المؤسسة ومدى حاجتهم للبرامج التدريبية مستقبلا.
- ✓ كما يمثل رضا المستفيد تغذية عكسية للمؤسسة فيما يخص الخدمة المقدمة إليه، مما يقود المؤسسة إلى تطوير وتحسين خدماتها المقدمة².

الفرع الثالث: خصائص رضا المستفيد (المرضى)

يمكن التعرف على طبيعة الرضا من خلال الخصائص الثلاث الموضحة في الشكل التالي³ :

الشكل رقم (10): خصائص رضا المستفيد



Source: Daniel Ray, "Mesurer et developper la satisfaction client " edition

d'organisation , 2eme tirage ,Paris 2001, P: 24

¹ حسين وليد حسين عباس، أحمد عبد محمود الجنابي، إدارة علاقات الزبون، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2017، ص143-144.

² Christian Derbaix et Joel brée, **comportement du consommateur**, édition economica, paris, 2000, P505.

³ Daniel Ray, **Musurer et developper la satisfaction des clients**, 2eme tirage édition d'organisation, paris, 2001, P24 .

تتمثل خصائص رضا المستفيد في الآتي:¹

1. الرضا الذاتي: يتعلق الرضا هنا بعنصرين أساسيين هما طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للمستفيد من جهة، والإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى، فنظرة المستفيد هي النظرة الوحيدة التي يمكن أخذها بعين الاعتبار، فالمستفيد يحكم على جودة الخدمة من خلال ما يتوقعه من الخدمة، فالمرضى الذي يرى أن الخدمة المقدمة أحسن من الخدمات المنافسة، يراها مريض آخر بأنها أقل جودة من الخدمات الموجودة في السوق.

2. الرضا النسبي: هنا الرضا لا يتعلق بحالة مطلقة وإنما بتقدير نسبي، فكل مستفيد من الخدمة يقوم بالمقارنة من خلال نظراته لمعايير السوق، فبالرغم من أن الرضا ذاتي إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع، ففي حالة مستفيدين من الخدمة نفسها، يمكن أن يكون رأيهم حولها مختلف تماماً لأن توقعاتهم الأساسية نحو الخدمة مختلفة، وهذا ما يفسر لنا بأنه ليست الخدمات الأحسن هي التي تباع بمعدلات كبيرة، فالمهم ليس أن تكون الأحسن، لكن يجب أن تكون الأكثر توافقاً مع توقعات المستفيد منها.

3. الرضا التطوري: يتغير رضا المستفيد من خلال تطوير هذين المعيارين:

مستوى التوقع من جهة ومستوى الأداء المدرك من جهة أخرى، فمع مرور الزمن يمكن لتوقعات المستفيد أن تعرف تطوراً نتيجة لظهور خدمات جديدة وتطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة وذلك بسبب زيادة المنافسة، ونفس الشيء بالنسبة لإدراك المستفيد لجودة الخدمة الذي يمكن أن يعرف أيضاً تطوراً خلال عملية تقديم الخدمة، لذلك يجب الأخذ بعين الاعتبار جميع التغيرات الحاصلة.²

الفرع الرابع: قياس رضا المستفيد (المرضى)

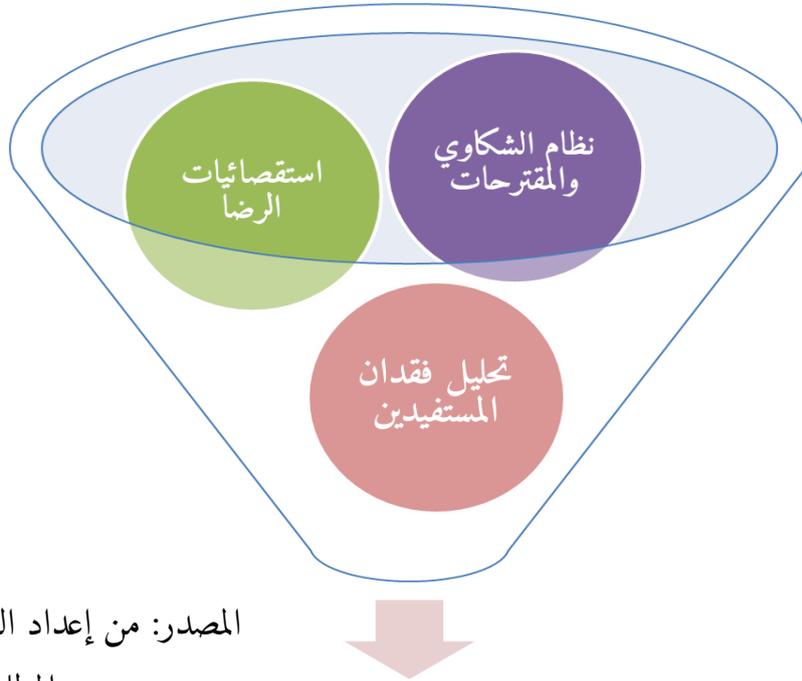
هناك العديد من الوسائل المتاحة لقياس رضا المستفيدين، حيث أن نجاح المؤسسة الصحية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة مستفاديها وتحقيق رضاهم، وتتمثل في الأساليب التالية:³

¹ بوعنان نور الدين، جودة الخدمات و أثرها على رضا الزبون، مذكرة ماجستير، علوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2007، ص 115.

² حسين وليد حسين عباس، أحمد عبد محمود الجنابي، إدارة علاقات الزبون، مرجع سابق، ص 144.

³ مصطفى يوسف، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 257.

الشكل رقم (11): أساليب قياس رضا المستفيد



المصدر: من إعداد الطالبة بناءً على المراجع
المطلع عليها

قياس رضا المستفيدين

- ✓ **نظام الشكاوي والمقترحات:** إن رصد مؤشرات رضا المستفيد من خلال نظام الشكاوي والمقترحات، يؤمن للمؤسسة سهولة انسياب المعلومات المولدة للأفكار التي تطور استراتيجيات أفضل، لترجمة الرغبة في إرضاء المستفيد إلى فعل يجعل رضا المستفيد من الخدمة يقود المؤسسة باتجاه السوق الذي تسعى إليه.¹
- ✓ **استقصائيات الرضا:** هي مسح ميدانية دورية، يستخدم فيها الاستبيان لقياس مستوى رضا المستفيد، حيث ترسل المؤسسات استبيانات أو تقوم بإجراء مكالمات هاتفية لعينة عشوائية من المستفيدين ومن ثم سؤالهم فيما إذا كانوا راضين أو غير راضين بعض الشيء أو راضين جدا عن أداء المؤسسة.
- ✓ **تحليل فقدان المستفيدين (موقف المستفيدين المتوقعين عن التعامل مع المؤسسة):** يجب على المؤسسة أن تقوم بالاتصال بالمستفيدين الذين توقفوا عن شراء الخدمة أو الذين تحولوا إلى مؤسسات أخرى لمعرفة سبب حصول ذلك، ولا يكفي فقط إجراء الاتصال بالمستفيد، ولكن من الضروري أيضا مراقبة معدل فقدان المستفيدين لأن ارتفاعها يعد دليلا على فشل المؤسسة في إرضائهم.²

¹ حسين وليد حسين عباس، أحمد عبد محمود الجنابي، إدارة علاقات الزبون، مرجع سابق، ص 157.

² يحيى الهام وليلى بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مرجع سابق، ص 325.

المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيد منها

تعتبر الجودة أحد العناصر الأساسية المكونة للقيمة الكلية، كما أن العلاقة " الرضا يؤدي إلى الجودة " هي علاقة خاطئة، والصحيح هو أن " الجودة تؤدي إلى الرضا "، هذا يعني أن الرضا يضم مجموعة من المتغيرات من بينها الجودة والتوقعات، فليس دائما الجودة تعتبر مبررا لحالة الرضا، فهناك الكثير من حالات الرضا رغم انخفاض مستوى الجودة، وفي الجهة المقابلة وبالرغم من مستوى الجودة العالية، يكون المستفيد غير راضي.¹

إن تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيد منها لا تخرج في إطارها عن مضمون العلاقة بين جودة أي خدمة ورضا المستفيد عنها، لكن الفارق الوحيد يكمن في أن الخدمة الصحية هي الخدمة الوحيدة التي لا تقبل الخطأ، فالخطأ بها يعني الموت أو الإعاقة الدائمة، ومن هنا كانت الجودة الضمانة الأساسية والمهمة لرضا المستفيدين (المرضى).²

وعلى الرغم من وجود علاقة أكيدة بين جودة الخدمة ورضا المستفيد، إلا أن الباحثين ما زالوا غير متفقين على أرضية مشتركة لمفهومي جودة الخدمة والرضا، إذ أنهم لا يمتلكون رؤية فعلية واضحة ودقيقة لتفسير طبيعة الترابط وماهيته.

فميز باتسون "Bateson" ما بين جودة الخدمة ورضا المستفيد، حيث ذكر أن الجودة هي موقف يكونه المستفيد من خلال تقييمه لعرض الخدمة، وأن هذا الموقف غالبا ما يكون مبنيا أو مستندا على سلسلة من خبرات تقييمية سابقة، وعليه فإن الجودة هي أقل ديناميكية قياسا إلى الرضا، أما الرضا فهو عبارة عن الناتج (النهائي) للتقييم الذي يجريه المستفيد لعملية تبادل معينة).³

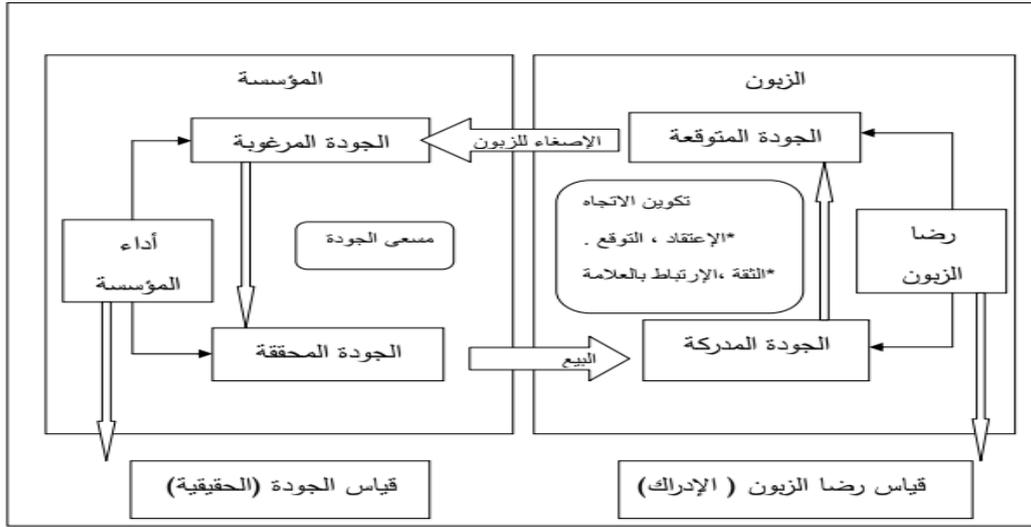
والجودة هي بالأصل تقديم الخدمة على الوجه الذي يجب أن تقدم به للمستفيد بما يتناسب وتوقعاته عنها، لأن هذه التوقعات لم تأتي من فراغ، بل هي مبنية على تصورات ومؤشرات جعلت المستفيد يتوقع هذه الجودة، وبالتالي لن يحكم على الخدمة بأنها ذات جودة عالية إلا إذا ما طابقت أو فاقت توقعاته.

¹ محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008، ص 79.

² Peelen et autres, **gestion de la relation client**, 2emeedition, pearson éducation, paris, 2006,p23.

³ حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلاق، تسويق الخدمات، مرجع سابق، ص 25.

الشكل رقم (12) قياس الأداء وقياس الرضا



Source : Daniel Ray, Musurer et développer la satisfaction des clients ,op.cit,P36

كما أن جانب الاختلاف بين جودة الخدمة ورضا المستفيد يكمن في كيفية تعريف أو تحديد معنى التوقعات، لأنه عند قياس جودة الخدمة فإن مستوى المقارنة يكون على أساس " ما الذي ينبغي على المستفيد توقعه " ، بينما قياس الرضا يكون مستوى المقارنة على أساس " ما قد يتوقعه المستفيد من الخدمة" ، فالتوقع يكون على شكل تصور أو تنبؤ.¹

كما أكد أندرسون "Anderson" وجود اختلاف ما بين الرضا التراكمي للمستفيد وجودة الخدمة المدركة للأسباب التالية:²

1. يحتاج المستفيد إلى خبرة مع الخدمة لكي يجدد الرضا، بينما يمكن إدراك الجودة من دون خبرة فعلية.
2. يعتمد رضا المستفيد على القيمة، عندما تكون القيمة مركبة من السعر والجودة، وعليه فإن الرضا (وليس الجودة) هو الذي يعتمد على السعر.
3. ترتبط الجودة بالإدراكات الحالية، بينما الرضا يستند إلى الخبرات السابقة والمتوقعة في المستقبل.

¹ محمد خثير، أسماء مرابي، العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، المجلد 03، العدد 04، الجزائر، 2017، ص 34.

² تسيير الغفشيات العجامة، التسويق المصرفي، الطبعة الثانية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013، ص 294.

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية – الدراسات السابقة للموضوع-

المطلب الأول: الدراسات العربية:

❖ دراسة صفاء محمد الهادي الجزائري وآخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، العراق (2011).

➤ هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى الفيحاء العام بالبصرة – العراق ، حيث توصل الباحثون إلى أن هناك ضعف واضح في مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، فضلا عن وجود تفاوت في الأهمية التي يوليها أفراد عينة البحث لكل متغير من متغيرات الدراسة الرئيسية.

❖ دراسة وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، العراق (2013).

➤ هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات المتمثلة في الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف والفندقة، وتوصلت الدراسة إلى أنه تتوفر في بعض المستشفيات أبعاد جودة الخدمات الصحية، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية.

❖ دراسة محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، السودان (2015).

➤ هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، وتوصلت إلى أن هناك إدراكا تاما لدى المرضى والمراجعين لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية، كما بينت أيضا عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية عند مستوى دلالة معنوية أقل من (0,05) تبعا للمتغيرات الديمغرافية للعينة.

❖ دراسة شبوطي حكيم، خليفة أحلام، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية (2017).

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الجزائرية، وما رأي المستفيدين عنها. وقد توصل الباحثان إلى وجود عدم رضا بشكل عام عن الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات عينة الدراسة، حيث يوصي الباحثان إلى وجوب العمل على التحسين المستمر للخدمات الصحية المقدمة للمرضى لزيادة مستوى الثقة والطمأنينة من قبلهم، وكذا التواصل المستمر مع المتعاملين مع الخدمات المقدمة للتعرف على مقترحاتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم عن الخدمات المقدمة من خلال بناء نظام للمعلومات في المستشفيات يدعم التحسين المستمر للجودة.

❖ دراسة واضح شهرزاد، تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين دراسة ميدانية لعينة من المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة (2018).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة بالمسيلة، بالاعتماد على المؤشرات الخمسة لنموذج الفجوة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم استبيان وتوزيعه على عينة عشوائية مكونة من 60 مريض، وقد استخدم في معالجة البيانات وتحليلها برنامج spss. وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية لمؤشرات جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المستفيدين عند مستوى دلالة 0,05.

المطلب الثاني : الدراسات الأجنبية:

❖ **Quader, Manger and patient perceptions of a Quality**

Outpatient service: Measuring the Gap, UK 2009.

هدفت إلى التركيز على قياس الفجوة بين توقعات المرضى وتوقعات مقدمي الخدمة، و معرفة مدى ادراك المرضى لمستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية (مستشفى Benenden "المملكة المتحدة"). وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع تقييم المرضى لمستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمة فيها، وارتفاع معدلات الرضا لديهم عنها.

❖ Aljeesh /Alkariri, Patients Satisfaction with the Quality of Health Services Provided at the Outpatient Department at Al-Shifa Hospital

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في قسم العيادة الخارجية التابع لمستشفى الشفاء بغزة. واستخدم الباحث مقياساً مصمماً ومركزاً لمقابلة المرضى بطريقة منتقاة، وقد اختار الباحثون عينة الدراسة وعددها 450 مريضاً بطريقة منتظمة، وقد أوصت الدراسة أن تقلل وقت انتظار المرضى في العيادة، وإدخال بعض التحسينات على تركيبة العيادة الطبيعية، وكذلك تحسين طريقة التواصل والتفاعل مع المرضى، تعتبر عوامل مهمة لتحسين معدل رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في قسم العيادة الخارجية التابعة لمستشفى الشفاء..

❖ Zarei et al, Service Quality of private hospitals; The Iranian patient perspective, IRAN, 2012 .

هدفت إلى التعرف على مستويات إدراك المرضى لأبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في القطاع الطبي الخاص في إيران. وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع تقييم المرضى لتطبيق أبعاد جودة الخدمة فيها، وجاء ترتيبها الملموسية- الاستجابة - الاعتمادية- التعاطف - التوكيد تنازلياً.

❖ Desai, Patient Satisfaction and service Quality Dimensions, INDIA , 2012.

هدفت إلى التعرف على مستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمات المقدمة في المستشفيات الهندية. وتوصلت إلى تدني تقويم المرضى لتطبيق أبعاد الجودة فيها.

المطلب الثالث: مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

الجدول رقم (02) : أوجه التشابه بين الدراسات السابقة العربية والدراسة الحالية

الدراسة الحالية	الدراسات السابقة (العربية)	الرقم
عدم تطابق المتغير التابع وهو رضا المستفيد (المرضى) ، وأيضاً محل الدراسة.	دراسة صفاء محمد الهادي الجزائري وآخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، العراق (2011).	01
اعتبار مستوى جودة الخدمات الصحية كمتغير مستقل (مؤثر) ورضا المستفيدين (المرضى) كمتغير تابع، وتحديد محل الدراسة بمستشفيات الأمومة فقط.	دراسة وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، العراق (2013).	02
أما ما يخص الاختلاف بين دراستنا وهذه الدراسة فهو طريقة قياس رضا المستفيدين، ومقارنتها بتوقعات المسيرين للمستشفيات بولاية الخرطوم.	دراسة محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، السودان (2015).	03
يكمن الاختلاف في الدراسة أو بالأحرى العينة المدروسة حيث خصصنا العينة في الدراسة المستفيدات من خدمات التوليد والأطفال حديثي الولادة. كعينة	دراسة شبوطي حكيم، خليفة أحلام، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية (2017).	04

مدرسة أما الدراسة السابقة فأشارت إلى متلقي العلاج بصفة عامة.			
يكمن الاختلاف في عينة الدراسة و مكان الدراسة، بالإضافة الى الاقتصار على دراسة الأثر. في حين أن الدراسة الحالية تعنى بقياس مستوى الرضا.	تشابه متغيرات الدراسة، والاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية.	دراسة واضح شهرزاد، تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين دراسة ميدانية لعينة من المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقرة (2018).	05

الجدول رقم (03) : أوجه التشابه بين الدراسات السابقة الأجنبية والدراسة الحالية

الدراسة الحالية		الدراسات السابقة	الرقم
نقاط الاختلاف	نقاط التشابه	(الأجنبية)	
عدم التعمق في دراسة تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيد، واختلاف عينة ومحل الدراسة.	يكمن التشابه في متغير جودة الخدمات الصحية، ومدى ادراك المستفيد لأبعد الجودة.	Quader, Manger and patient perceptions of a Quality Outpatient service: Measuring the Gap, UK 2009.	01
يكمن الاختلاف في الحدود الزمانية والمكانية بالإضافة إلى محاولتنا في هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الجودة ودراسة تأثيره على مستوى رضا مستفيدين منها.	تشابه كلا المتغيرين، والاعتماد على تقييم المرضى لأبعاد الجودة للوصول إلى مستوى الرضا لديهم.	Aljeesh /Alkariri, Patients Satisfaction with the Quality of Health Services Provided at the Outpatient Department at Al-Shifa Hospital	02
يتمثل الاختلاف في المتغير المستقل والذي نحاول في	دراسة ومعرفة مستوى جودة الخدمات الصحية اعتمادا على	Zarei et al, Service Quality of private hospitals; The Iranian	03

<p>هذه الدراسة تسليط الضوء عليه وهو قياس مستوى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية لمستشفيات الامومة والطفل.</p>	<p>تقييم المستفيدين.</p>	<p>patient perspective, IRAN, 2012 _</p>	
<p>بشكل عام نحاول في دراستنا التعرف على مستوى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية لمستشفيات الامومة والطفولة خاصة من خلال مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة فيها.</p>	<p>تشابه الدراستين من ناحية دراسة أبعاد جودة الخدمات الصحية.</p>	<p>Desai, Patient Satisfaction and service Quality Dimensions, INDIA , 2012.</p>	<p>04</p>

❖ إن هذه الدراسات سواء الأجنبية أو العربية تناولت جانبي الموضوع لكن بشكل منفصل، والجديد في الدراسة أنه تم دراسة أثر جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات الأمومة والطفولة على مستوى رضا المستفيدين منها، أي علاقة الجودة بمستوى الرضا إما في المستشفيات العمومية أو الخاصة بغرداية، لما يميز الخدمات الصحية للتوليد عن الخدمات الصحية الأخرى، حيث أن المقدم على استهلاك هذه الخدمة يكون على علم بوقت استهلاكها عكس الخدمات الصحية الاستعجالية الأخرى، مما يوفر له مستعاً من الوقت للمُفاضلة بين عيادات القطاع العام والخاص.

خلاصة الفصل :

حاولنا من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على عنصرين هامين بالنسبة للمؤسسات الخدمية بشكل عام والصحية بشكل خاص ، سواء على الصعيد الداخلي (جودة الخدمات الصحية) أو الخارجي (رضا المستفيدين) لذلك قمنا بإبراز مفهوميهما وأهميتهما في المؤسسة إضافةً إلى تسليط الضوء حول العلاقة بينهما، وعليه فإن درجة الرضا عند المستفيدين من الخدمات الصحية تعتبر أهم محددات مستوى جودة الخدمات الصحية المدركة، كما تطرقنا أيضا الى بعض المفاهيم حول طرق قياس مستويات الرضا لاستعمالها في الدراسة التطبيقية (الفصل الثاني).

الفصل الثاني

تمهيد:

بعد ما تعرضنا أعلاه للأسس النظرية والمتعلقة بمفاهيم حول جودة الخدمات الصحية و أبعادها ثم رضا المستفيد ومستوياته وطرق قياسه، وكذا الدراسات السابقة للموضوع، سيختص هذا الفصل بالدراسة التطبيقية لعينة من المستفيدات من الخدمات الصحية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية موزعة على مختلف أرجاء مدينة غرداية، بغية التعرف على العلاقة بين جودة الخدمات الصحية و رضا المستفيدين منها. وعليه لتحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، نقوم باختبار وجود علاقة تأثير لأبعاد جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين منها، من خلال تطبيق الانحدار الخطي المتعدد بهدف بناء نموذج يفسر تأثير المتغيرات المستقلة (أبعاد جودة الخدمات الصحية) على المتغير التابع (رضا المستفيد).

لذلك تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث التالين:

- المبحث الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة
- المبحث الثاني: عرض الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة.
- المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج المتوصل إليها.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة

تستلزم صحة كل من الأم والطفل رعاية صحية خاصة في جميع الحالات، حيث لجأت الدولة الجزائرية لتوفير المرافق المناسبة للتكفل بالأم من أجل السهر والإشراف على صحتها من خلال طاقم طبي وإداري كبير وكفؤ يشرف على هذه المؤسسات.

سنتناول في هذا المطلب تعريف المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية من خلال التطرق إلى نبذة تاريخية عنها وموقعها الجغرافي، بالإضافة إلى النظام القانوني الذي تسيير وفقه.

المطلب الأول: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير غرداية

تعد المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية أحد أهم المؤسسات الصحية في ولاية غرداية لأنها تهتم بالأمومة والطفولة، لذا سنتناول فيما يلي بطاقة فنية من اجلا التعريف المؤسسة محل الدراسة.

المطلب الأول: تقديم المؤسسة وهيكلها التنظيمي

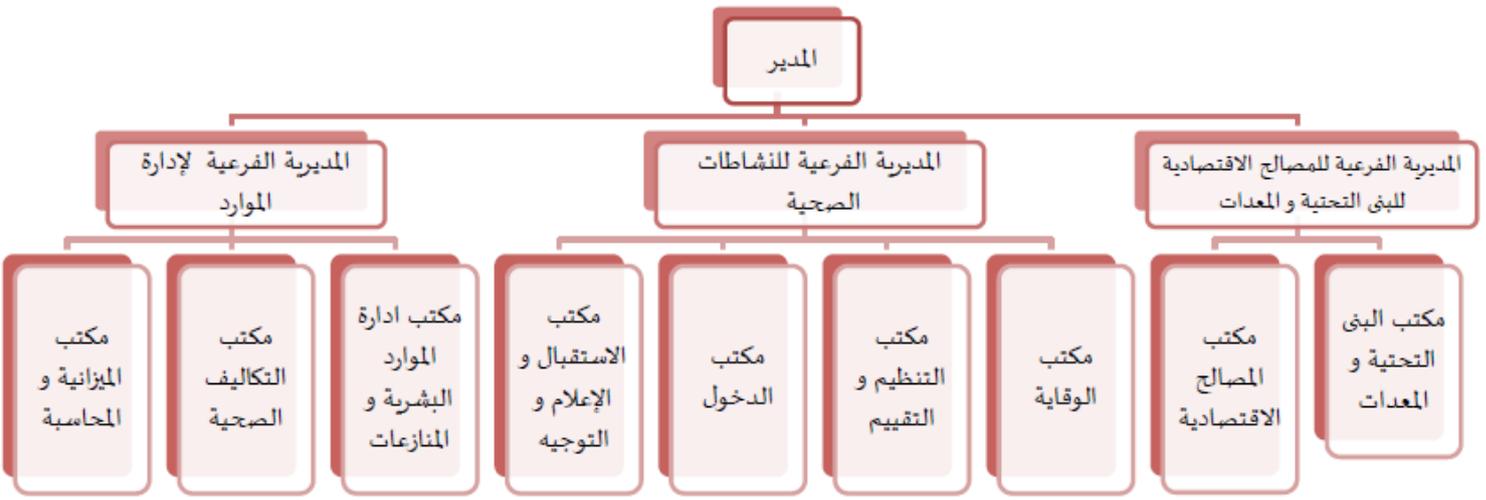
أولاً: تقديم المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير غرداية

- نبذة تاريخية : المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير " غرداية " انشأت طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 07- 204 المؤرخ في 30 جوان 2007 (الجريدة الرسمية رقم 43 في 01 - 07 - 2007).
- المسماة: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب الأمومة والأطفال * قضي بكير بغرداية.*
- بدأت في العمل في نوفمبر 2008.
- النظام القانوني: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة هي مؤسسة عمومية ذات طاب إداري، تحمل الشخصية المعنوية وتمتع بالاستقلال المالي، أنشأت بموجب المرسوم رقم 97 - 465 المؤرخ في 02 ديسمبر (1997) لجريدة الرسمية رقم 81 في 10 - 12 - 1997).
- الموقع الجغرافي: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة -غرداية تقع في وسط مدينة غرداية بشارع خميستي محمد.
- المساحة الجغرافية : 8700 متر مربع.
- رقم الهاتف: 029285954.
- رقم الفاكس: 029285200

ثانيا: الهيكل التنظيمي المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير غرداية

يعد الهيكل التنظيمي للمؤسسات من اهم العوام التي تؤدي الى تحقيق أهدافها، فهو يظهر الوظائف ويحدد المسؤوليات، وسنوضح فيما يلي الهيكل التنظيمي المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير غرداية في الشكل التالي:

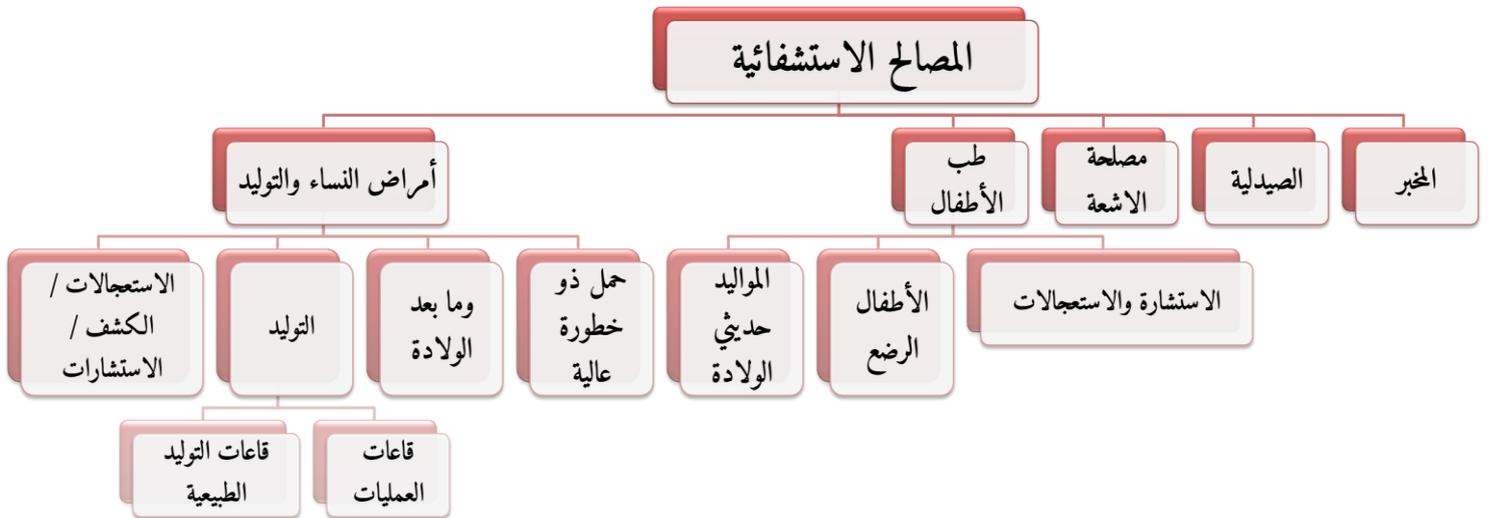
الشكل رقم (13): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بكير



المصدر: من اعداد الطالبة اعتمادا على الوثائق المقدمة من المؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بكير

ومن خلال الشكل التالي سنبين الهيكل التنظيمي الخاص بالمصالح الاستشفائية فقط:

الشكل رقم (14): الهيكل التنظيمي للمصالح الاستشفائية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بكير



المصدر: من اعداد الطالبة اعتمادا على الوثائق المقدمة من المؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بكير

المطلب الثاني: مهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بغيرداية وقدرتها الاستيعابية

اولا : مهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بغيرداية

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة تهدف إلى التكفل التام وتلبية بطريقة متكاملة ومتسلسلة للحاجيات الصحية للسكان في مجال أمراض النساء والتوليد، حيث تسعى إلى:

- ضمان تنظيم وبرمجة وتوزيع العلاج، التشخيص والإقامة في المستشفى.
- تطبيق البرامج الوطنية الصحية المتعلقة بالتخصص الصحي.
- ضمان النظافة، ومواجهة الإزعاج والمشاكل الاجتماعية في مجال هذا التخصص.
- ضمان تحسين و مثالية أداء الأشخاص العاملين في المصالح الصحية.

ثانيا- القدرة الاستيعابية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بغيرداية

طبقا للقرار الوزاري رقم 003 - 2008 /وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات/مديرية المصالح الصحية تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بغيرداية من مصطلحتين وتنقسم الى 8 وحدات كالتالي:

جدول رقم (4) : المصالح الاستشفائية للمؤسسة وقدرتها الاستيعابية

المصالح الاستشفائية	عدد الأسرة	الوحدات
أمراض النساء والتوليد	62	- أمراض النساء. - النساء الحوامل اللواتي تواجهن الخطر. - العناية و المتابعة ما بعد الولادة. - الاستشارة.
طب الأطفال	28	- الأطفال حديثي الولادة. - الرضع. - الاستشارة والاستجالات.

المصدر : من اعداد الطالبة اعتمادا على الوثائق المقدمة من المؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة قضي بغيرداية

المطلب الثالث: المورد البشري في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي كبير بغرداية

اولا: الطاقم الطبي و الشبه طبي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي كبير غرداية

تتوفر المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي كبير بغرداية على موارد بشرية هامة في العديد من الاختصاصات الصحية ، من أطباء وممرضين، و سنوضح في الجدول التالي الهيئة الطبية للمؤسسة الاستشفائية :
الجدول رقم (5) : عدد افراد الطاقم الطبي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي كبير بغرداية

الاختصاص	عدد الممارسين (المتخصصين في الصحة العمومية)
طب النساء والتوليد	04 من المهمة الكوبية
طب الأطفال	8 (06 جزائرين و 02 من كوبا)
الأطفال حديثي الولادة	3 من المهمة الكوبية
التخدير و الانعاش	06 منهم 02 من المهمة الكوبية
ممارسين العاميين	13
صيادلة	02
اخصائيين نفسانيين	03

المصدر: من اعداد الطالبة تحت اشراف المديرية الفرعية لإدارة الموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية غرداية

لدينا في الجدول اعلاه عدد الممارسين (المتخصصين في الصحة العمومية) مقسمة على حسب الاختصاص كما يظهر الموارد البشرية المحلية والموارد البشرية المستوردة من الخارج أي اليد العاملة الكوبية.

الجدول رقم (6) : عدد افراد الطاقم الشبه طبي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي كبير بغرداية

التخصص	العدد
القبالات	34
ممرض للصحة العمومية	71
مساعد تمريض للصحة العمومية	17
الموظفين العاملين في المخبر	11
الموظفين العاملين في الأشعة	03
مهيئ في الصيدلة	01
المساعدين الاجتماعيين	01
اخصاصي الصحة العمومية في التغذية	01
المجموع	139

المصدر: من اعداد الطالبة تحت اشراف المديرية الفرعية لإدارة الموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية غرداية

المبحث الثاني: الطرق والأدوات المستخدمة في الدراسة

يناقش هذا المبحث أسس الدراسة الميدانية حيث نتناول فيه مطلبين اثنين، الأول يخص الطريقة التي اعتمدت عليها الدراسة من خلال ثلاث فروع (مجتمع الدراسة وعينة الدراسة، أداة جمع البيانات)، أما المطلب الثاني يتعلق بالأدوات المستعملة في التحليل.

المطلب الأول: الطريقة التي اعتمدت عليها الدراسة

في هذا المطلب سنحاول القاء الضوء على مجتمع الدراسة والعينة المدروسة وهذا يقدم في الفرع الأول، أما الفرع الثاني نعرض فيه أداة جمع البيانات والمعطيات.

الفرع الأول: مجتمع الدراسة وعينة الدراسة

1- مجتمع الدراسة: يمثل مجتمع الدراسة جميع المفردات التي تتوفر فيها الخصائص موضوع الدراسة، أما عينة الدراسة فهي المفردات المختارة من مجتمع الدراسة والكفيلة بتوفير البيانات المطلوبة ويتكون مجتمع دراستنا من جميع المستفيدين من الخدمات الصحية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية ، أما ما يخص العينة فهي عينة عشوائية.

2- عينة عشوائية: اختيرت العينة بشكل عشوائي من المستفيدات من الخدمات الصحية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية، إذ قمنا بتوزيع الإستبانة إلكترونيا، حيث بلغ العدد الإجمالي للاستبيانات (73)، أما الاستبيانات الصالحة للتحليل فهي (55) والجدول التالي يبين ذلك بشكل مفصل:

الجدول رقم (7) المعلومات المستوردة من الاستبانة		
البيانات	العدد	النسبة المئوية
نقص في المعلومات	13	18%
الاستبيانات الغير مسترجعة	5	7%
الاستبيانات الصالحة للتحليل	55	75%
المجموع الكلي	73	100%

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على معطيات الدراسة

الفرع الثاني: أداة جمع البيانات والمعطيات

أولاً: أداة الدراسة:

قمنا في هذه الدراسة باستخدام طريقة الاستقصاء من خلال الاستبيان الإلكتروني المسجل على الرابط

التالي : <https://forms.gle/Z9bA2rJhqsfdw99v9>

حيث اعتمد عليه في جمع البيانات الأولية وذلك لتوفير المعطيات اللازمة للتحليل، ويجد الإشارة الى أن اختيارنا لطريقة الاستبيان الإلكتروني على الطريقة التقليدية لأنه أسهل في الوصول للعميل، أكثر إنتشاراً، أقصر وقتاً، أقل كلفة في الجهد والمال، مبرمج بطريقة مسلية وسلسة، وأهم شيء أنه يضمن الأمان الصحي والتباعد الوبائي من فيروس كورونا خصوصاً وأن محل الدراسة كان المؤسسة الصحية والعينة من فئة المرضى، زيادة على أنه يعمل بشكل أوتوماتيكي فيما يخص الإحصائيات وعملية تفرغ المعلومات في جداول جاهزة للدراسة والمعالجة والتحليل، وكانت صياغة الاستبيان باللغة العربية وراعينا في ذلك الشروط التالية:

✓ حاولنا قدر الإمكان مراعات الوضوح والدقة في صياغة الاستبيان.

✓ ابتعدنا عن الأسئلة التي توحى بالإجابة لندع الحبيب يجيب عن أسئلة الاستبيان بموضوعية وشفافية.

بعدها تم توزيع الاستبانة على عينة أولية اختيارية مكونة من 10 مستجوبين وبعد تعديله بناء على نتائج هذا الاختبار المبدئي والتحكيم الذي تم من طرف الأساتذة وأيضا تم صياغة المحوران المتعلقان بأبعاد الجودة ورضا المستفيدين.

➤ موضوع الأسئلة وأهدافها

قبل أن نقوم بتقديم أسئلة للمستجوبين حول موضوع الدراسة، كان علينا التعرف على هؤلاء المستجوبين من خلال معلومات وبيانات تخصهم كالجنس (اشتراط جنس الإناث لقبول الإستبانة) ، العمر، مستوى التعليمي، وكم عدد المرات التي تم فيها التعامل بالمؤسسة الصحية محل الدراسة وفيما يلي الأسئلة التي قدمت للمستجوبين حول موضوع الدراسة حيث اشتملت استمارة الاستبيان على جزئين وهي:

الجزء الأول: يحتوي على البيانات الخاصة بالمستفيدات من الخدمات الصحية من حيث (الجنس، السن، مستوى التعليمي، عدد مرات التعامل بالمؤسسة).

الجزء الثاني : يركز على أبعاد جودة الخدمات الصحية .

الجزء الثالث: يركز على رضا المستفيدات من الخدمات الصحية.

➤ مقياس ليكارت (Likert) الخماسي: قمنا باستخدام مقياس ليكارت وهو أكثر المقاييس شيوعاً حيث يتطلب فيه تحديد درجة الموافقة أو عدم الموافقة على خيارات محددة، وهذا المقياس اعتمدنا على خمس خيارات متدرجة ، يشير المجيب على الاستبيان إلى اختيار واحد من الدرجات التالية (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وعليه يبين الجدول التالي درجات الموافقة .

جدول رقم (8) يوضح الموافقة لمقياس ليكارت الخماسي

الوزن	المقياس الخماسي
5	موافق بشدة
4	موافق
3	محايد
2	غير موافق
1	غير موافق بشدة

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على الدراسات السابقة.

وطبقاً للجدول أعلاه فإن:

المدى = 5 - 1 = 4 (أعلى قيمة مطروح منها أقل قيمة)

طول المدى = 4 \ 5 = 0,8 (طول المدى = المدى \ عدد الدرجات)

الاستجابة	الوزن	المتوسط الحسابي
لا أوافق بشدة	1	من 1 إلى 1,79
لا أوافق	2	من 1,80 إلى 2,59
محايد	3	من 2,60 إلى 3,39
موافق	4	من 3,40 إلى 4,19
موافق بشدة	5	من 4,20 إلى 5

➤ الثبات ومصدقية أداة جمع البيانات:

1- صدق المحكمين

عرضنا الاستبيان على مجموعة من المحكمين من أستاذة من جامعة غرداية متخصصين في مجال الدراسة ، واستجابةً لآراء السادة المحكمين قمنا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم بعد تسجيلها في نموذج تم إعداده، وبذلك خرج الاستبيان في صورته شبه النهائية ليتم تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

2- صدق الاتساق الداخلي للاستبانة

جدول رقم (9) يمثل قياس صدق الاستبانة لكل من جودة الخدمات الصحية و رضا المستفيدين من العلاج

الرقم	العبارة في الاستبيان	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
المحور الأول: جودة الخدمات الصحية			
1	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد.	,803**	0,000
2	يُحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.	,872**	0,000
3	يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية.	,883**	0,000
4	ييدي المستشفى اهتماما خاصا بمشاكل واستفساراتي.	,736**	0,000
5	الرعاية الصحية في المستشفى تلي غرضي كمرضى.	,684**	0,000
6	يتعامل الطاقم الطبي معي بكل لباقة واحترام.	,816**	0,000
7	تتدخل الأطقم الطبية بالسرعة اللازمة لمعالجتي.	,586**	0,000
8	أحصل على المساعدة متى احتجت إليها في الوقت المناسب.	,773**	0,000
9	يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية التوليد.	,879**	0,000
10	يتمتع المستشفى بنظافة عالية و متميزة بجميع مرافقه.	,815**	0,000
11	يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المريحة والنظيفة.	,777**	0,000
12	الأطباء والمرضون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	,868**	0,000
13	أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الفحص والعلاج.	,825**	0,000
14	يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل معي.	,755**	0,000
15	يتابع العاملون في المستشفى حالتي باستمرار.	,792**	0,000
16	يمتاز المستشفى بسمعة طيبة وسط المجتمع الغرداوي.	,855**	0,000
17	يولي المستشفى اهتماما واثباها فرديا بي.	,851**	0,000
18	يقدر العاملين في المستشفى ظروفنا الخاصة.	,829**	0,000
19	يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدقة في التعامل معي.	,871**	0,000
20	يوضح الفريق الطبي في المستشفى مشاكلنا الصحية التي أعاني منها بطريقة لطيفة ومهذبة.	,805**	0,000
المحور الثاني : : رضا المستفيدين من العلاج			
21	بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى.	,961**	0,000

22	استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.	,957**	0,000
23	لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.	,949**	0,000
24	أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.	,960**	0,000

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على معطيات الدراسة والبرنامج الاحصائي spss23

المحور الأول: يتبين من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين فقرات محور (جودة الخدمات الصحية) والدرجة الكلية للمحور دالة احصائيا عند مستوى معنوية 0,05 حيث كان الحد الأدنى لمعامل الارتباط 0,586 ، والحد الأعلى هو 0,883، لدى نقول أن جميع فقرات محور جودة الخدمات الصحية متسقة مع ما ذكرناه آنفاً.

المحور الثاني: نجد أن جميع معاملات الارتباط بين فقرات محور (رضا المستفيدين من العلاج) والدرجة الكلية للمحور دالة احصائيا عند مستوى معنوية 0,05 حيث كان الحد الأدنى لمعامل الارتباط 0,949 والحد الأعلى هو 0,961.

وعليه فإن جميع فقرات المحاور متسقة داخليا مع المحور الذي تنتمي له مما يثبت صدق الاتساق الداخلي.

3- **معامل ألفا كرومباخ:** سيتم التأكد من مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) والذي يعني استقرار هذه الأداة وعدم تناقضها مع نفسها أي قدرتها على الحصول على نفس النتائج في حالة ما إذا أعيد توزيعها على نفس العينة تحت نفس الظروف، وقد تم استخدام معامل ألفا كرومباخ (Cronbach's Alpha) بالاستعانة ببرنامج SPSS 23 لقياس الثبات و في الجدول التالي ما تم الحصول عليه من نتائج.

جدول رقم (10): يوضح نتائج اختبار ألفا كرومباخ			
المحاور	المجال	عدد العبارات	ألفا كرومباخ
المحور الأول: جودة الخدمات الصحية	الاعتمادية	4	0,895
	الملموسية	4	0,830
	الاستجابة	4	0,886
	الأمان	4	0,873
	التعاطف	4	0,912

0,971	20	المحور ككل	جودة الخدمات الصحية
0,969	4	المحور ككل	رضا المستفيدين من العلاج
0,979	24	كل محاور الاستبانة	
المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23			

يلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل " ألفا كرونباخ " الكلي أكبر من (0,7)، ومنه فأداة القياس تتمتع بالثبات فيما يخص عينة الدراسة، ونسبة يمكن قبولها لأغراض التحليل، إذ أنها تجاوزت الحد الأدنى المعتمد في مثل هذه الدراسات، مما يعني إمكانية الاعتماد على الاستبيان في قياس المتغيرات المدروسة نظرا لقدرته على إعطاء نتائج متوافقة.

المطلب الثاني: الأساليب والأدوات الإحصائية المعتمدة

تم اعتماد الإحصاء الوصفي والتحليلي لوصف متغيرات الدراسة المتعلقة بالدراسة وكذا دراسة العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة، ومن أجل القيام بذلك تم الاستعانة بالبرنامج الإحصائي و Excel 2019 و SPSS23، هذا للقيام بعمليات التحليل الإحصائي للوصول الى تأييد أو نفي فرضيات الدراسة، وذلك وفق الآتي:

- **معامل الثبات ألفا كرونباخ** لقياس درجة مصداقية الإجابات على فقرات الاستبيان، وإلى أي مدى يعطي الاستبيان نتائج متقاربة ومنسجمة حيث يقيس ثبات وانسجام العينة في الإجابات؛
- **التحليل الإحصائي الوصفي**: من أجل عرض خصائص العينة العامة لمتغيرات الدراسة سيتم استخدام مجموعة مقاييس إحصائية وصفية مثل: الانحراف المعياري، المتوسط الحسابي، التكرارات؛
- **حساب معامل الانحدار والارتباط**: يتم حساب معامل الانحدار المتعدد لمعرفة أثر المتغيرات المستقلة المتمثلة في المحور الاول (جودة الخدمات الصحية) على المتغير التابع المتمثل في رضا المستفيدين من الخدمة الصحية، و يتم حساب معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع لمعرفة نوع وقوة العلاقة بين المتغيرات؛ وكذا حساب صدق الاتساق الداخلي لمعرفة مدى توافق العبارات مع محورها.

المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج المتوصل اليها

بعد تحديد طريقة وأدوات الدراسة سنقوم من خلال هذا المبحث بتحليل نتائج الدراسة الميدانية حيث سيحتوي على عرض النتائج المتوصل اليها وتحليلها ومناقشتها، كما سيشتمل هذا المبحث على اختبار الفرضيات وبالتالي التعرف على مدى توفر الجودة للخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، ومستوى الرضا للمستفيدين من هذه الخدمات ورصد العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية مع رضا المستفيدين منها.

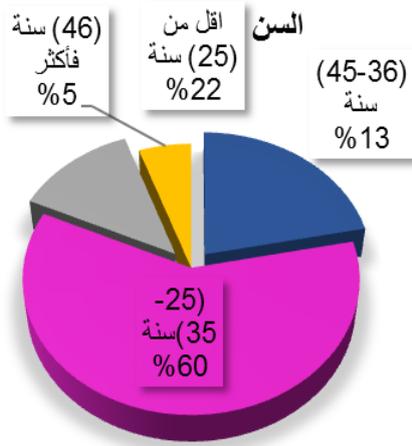
المطلب الأول: عرض النتائج المتوصل اليها

نعرض في هذا المطلب ما جاء من تحليلات حول بيانات المستجوبين وذلك من خلال خصائصهم واتجاههم العام حول متغيرات الدراسة بالإضافة إلى تقاطعات الأسئلة المتصلة بالخصائص العامة للعينة المبحوثة .

الفرع الأول: عرض خصائص العينة واتجاهها العام حول متغيرات الدراسة

• عرض خصائص العينة المبحوثة:

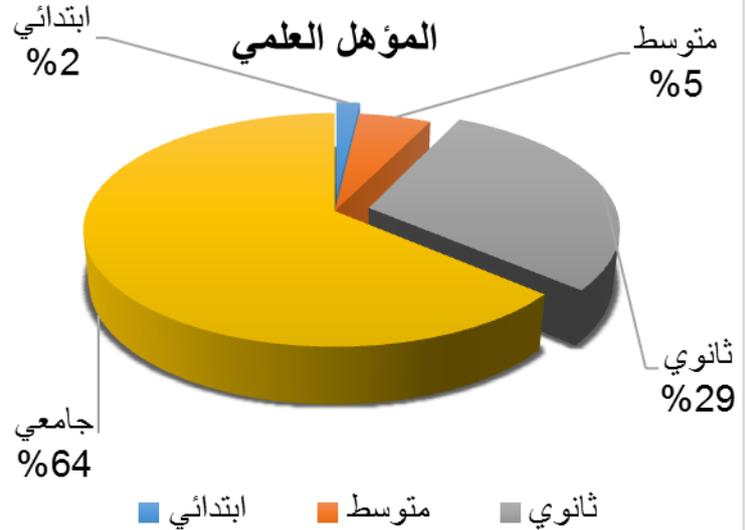
الجدول رقم (11): البيانات المتعلقة بالمستجوبين		
العامل الديمغرافي	التكرار	النسبة المئوية %
العمر	اقل من (25) سنة	12
	(25-35) سنة	33
	(36-45) سنة	7
	(46) سنة فأكثر	3
	المجموع	55
المستوى التعليمي	ابتدائي	1
	متوسط	3
	ثانوي	16
	جامعية	35
	المجموع	55
عدد مرات العلاج	مرة واحدة	23
	مرتين	13
	ثلاث مرات فأكثر	19
	المجموع	55



نلاحظ من خلال الشكل ان الفئة العمرية للمستفيدات (25-35) سنة قد حصلت على المرتبة الاولى بتكرار (33) و بنسبة (60%)، في حين حصلت الفئة العمرية اقل من (25) سنة على المرتبة الثانية بتكرار 12 ونسبة بلغت (22%) ثم حصلت الفئة العمرية (45-36) على المرتبة الثالثة بتكرار (07) ونسبة بلغه (13%)، ثم حصلت الفئة العمرية للفئة (46) سنة فأكثر على المرتبة الأخيرة بتكرار (03) ونسبة بلغه (5%) ومنه يميل المتوسط العمري لفئة (25-35) وهي المرحلة العمرية الأكثر ولادة.

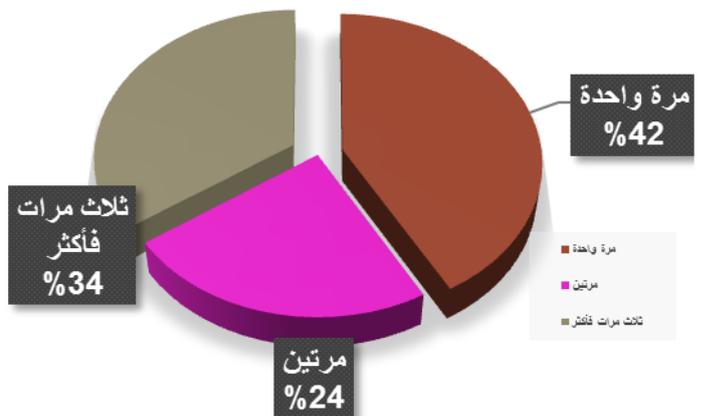
■ أقل من 25 سنة

نلاحظ من خلال الشكل أن فئة النساء الجامعيات كانت أكبر نسبة (65%) بتكرار (35) تليها فئة المتحصلات على المستوى الثانوي بنسبة (29%) بتكرار (16)، ثم فئة التعليم المتوسط والابتدائي بنسبة (5%) و (2%) على التوالي.



يتبين من خلال الشكل المقابل أن فئة النساء الذين سبق لهم العلاج مرة واحدة كانت الأكبر بنسبة (42%) تليها فئة الذين تعالجوا بالمؤسسة محل الدراسة ل3 مرات فأكثر بنسبة (34%) ثم فئة الذين سبق لهم الاستفادة من الخدمات الصحية لمرتين بنسبة (24%).

عدد مرات العلاج



1- الاتجاه العام لعينة الدراسة حول متغيرات الدراسة (جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيد):

سوف نقوم بتحليل محاور الاستمارة بغية الإجابة على أسئلة الدراسة، حيث تم استخدام مقاييس الإحصاء الوصفي وذلك اعتماداً على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (على مقياس ليكرت الخماسي) لإجابات أفراد عينة الدراسة عن عبارات الاستمارة المتعلقة بمحاور الدراسة (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية الامان، التعاطف) ورضا المستفيدين، وقد تقرر أن يتحدد مستوى الموافقة وفق الجدول التالي :

المستوى	المتوسط الحسابي	الوزن	الاستجابة
منخفض	من 1 إلى 1,79	5	لا أوافق بشدة
	من 1,80 إلى 2,59	4	لا أوافق
متوسط	من 2,60 إلى 3,39	3	محايد
مرتفع	من 3,40 إلى 4,19	2	موافق
	من 4,20 إلى 5	1	موافق تماماً

الجدول رقم (12): تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول محور جودة الخدمات الصحية بأبعاده الخمسة وكذا الرضا :

المحور	الرقم	العبارة في الاستبيان	المؤشرات الإحصائية		
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
جودة الخدمات الصحية	1	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد.	3,44	1,135	
	2	يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.	3,29	1,181	
	3	يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية.	3,04	1,276	
	4	يبدى المستشفى اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفساراتي.	3,11	1,133	
	المتوسط العام لبعد : الاعتمادية			3,22	1,18125
	5	الرعاية الصحية في المستشفى تلي غرضي كمريض.	3,58	1,212	
	6	يتعامل الطاقم الطبي معي بكل لباقة واحترام.	3,40	1,271	
7	تتدخل الأطقم الطبية بالسرعة اللازمة لمعالجتي.	3,55	1,214		

متوسط	1,297	3,05	أحصل على المساعدة متى احتجت إليها في الوقت المناسب.	8
مرتفع	1,2485	3,40	المتوسط العام لبعد : الاستجابة	
متوسط	1,276	3,24	يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية التوليد.	9
متوسط	1,302	2,84	يتمتع المستشفى بنظافة عالية ومتميزة بجميع مرافقه.	10
متوسط	1,09	2,33	يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المريحة والتنظيفة.	11
مرتفع	1,004	3,75	الأطباء والمرضون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	12
متوسط	1,168	3,04	المتوسط العام لبعد : الملموسية	
مرتفع	1,142	3,65	أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الفحص والعلاج.	13
متوسط	1,265	3,25	يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل معي.	14
مرتفع	1,117	3,42	يتابع العاملون في المستشفى حالتي باستمرار.	15
متوسط	1,273	3,16	يمتاز المستشفى بسعة طبية وسط المجتمع الغرداوي.	16
متوسط	1,19925	3,37	المتوسط العام لبعد : الأمان	
متوسط	1,201	2,96	يولي المستشفى اهتماما وانتباها فرديا بي.	17
متوسط	1,245	3,07	يقدر العاملون في المستشفى ظروفهم الخاصة.	18
متوسط	1,322	3,35	يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدقة في التعامل معي.	19
مرتفع	1,102	3,45	يوضح الفريق الطبي في المستشفى مشاكل الصحية التي أعاني منها بطريقة لطيفة ومهذبة.	20
متوسط	1,2175	3,21	المتوسط العام لبعد : التعاطف	
متوسط	0,96665	3,24	المتوسط العالم لمحور جودة الخدمات الصحية	
متوسط	1,275	3,31	بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى.	1
متوسط	1,260	3,07	استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.	2
متوسط	1,247	3,24	لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.	3
متوسط	1,324	3,36	أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.	4
متوسط	1,2765	3,26	المتوسط العالم لمحور رضا المستفيدين من العلاج	
متوسط	1,01829	3,25	المتوسط العالم لجميع المحاور	

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

وبناء على الجدول العام السابق لاتجاهات العينة حول متغيرات الدراسة (جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيد سنقوم بالتفصيل وأخذ كل بعد وتحليله على حدة :

المحور الأول: جودة الخدمات الصحية

أولاً: (الاعتمادية):

الجدول رقم (13): تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الاعتمادية:

الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات في الاستبيان	
مرتفع	1,135	3,44	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد.	1
متوسط	1,181	3,29	يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.	2
متوسط	1,276	3,04	يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية.	3
متوسط	1,133	3,11	ييدي المستشفى اهتماما خاصا بمشاكل واستفساراتي.	4
متوسط	1,18125	3,22	المتوسط العام لبعدها الاعتمادية	

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن الوسط الحسابي لبعدها الاعتمادية بلغ 03.22 وانحراف معياري قدره 1,18. اذ تبين بان الوسط الحسابي العام اكبر من متوسط اداة القياس البالغ (3) وهذا يدل على اهتمام المستشفى محل الدراسة ببعدها الاعتمادية، وقد تراوحت متوسطات إجابات أفراد العينة على فقرات هذا المقياس ما بين (3.04-3.44) وكان أعلى متوسط للفقرة الأولى، إذ بلغ 03.44 وانحراف معياري 1,135 مما يدل على التزام المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة بالوقت المحدد. أما الفقرة الثالثة فتشكل اقل قبول ضمن هذا البعد. إذ بلغ متوسطها الحسابي 3,04 وانحراف معياري 1,276 مما يدفع إدارة المستشفى للرفع من عنصر الدقة والموثوقية من خلال توفير أطقم طبية بمهارات عالية.

ثانياً: (الاستجابة):

الجدول رقم (14): تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الاستجابة:

الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات في الاستبيان	
مرتفع	1,212	3,58	الرعاية الصحية في المستشفى تلي غرضي كمرضى.	5
مرتفع	1,271	3,40	يتعامل الطاقم الطبي معي بكل لباقة واحترام.	6
مرتفع	1,214	3,55	تتدخل الأطقم الطبية بالسرعة اللازمة لمعالجتي.	7
متوسط	1,297	3,05	أحصل على المساعدة متى احتجت إليها في الوقت المناسب.	8
مرتفع	1,2485	3,40	المتوسط العام لبعدها الاستجابة	

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن الوسط الحسابي لبعدها الاستجابة بلغ 3,40 وانحراف معياري قدره 1,2485. اذ تبين بان الوسط الحسابي العام اكبر من متوسط اداة القياس البالغ (3) وهذا يدل على أن

الاتجاه العام لعينة الدراسة يتمركز حول الموافقة على بعد الاستجابة بالمستشفى محل الدراسة ، وقد تراوحت متوسطات إجابات أفراد العينة على فقرات هذا المقياس ما بين (3.05-3.55) وكان أعلى متوسط للفقرة رقم خمسة، إذ بلغ متوسطها الحسابي 3,58 بانحراف معياري 1,212 مما يدل على أن الرعاية الصحية في المستشفى محل الدراسة تلبى غرض المريض. أما الفقرة الثامنة فتشكل اقل قبول ضمن هذا البعد. إذ بلغ متوسطها الحسابي 3,05 بانحراف معياري 1,297 مما يحتم على الأطقم الطبية الاستجابة الفورية والسريعة لاحتياجات المرضى.

ثالثاً: (الملموسية):

الجدول رقم (15): تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الملموسية:

الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات في الاستبيان	
متوسط	1,276	3,24	يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية التوليد.	9
متوسط	1,302	2,84	يتمتع المستشفى بنظافة عالية ومتميزة بجميع مرافقه.	10
متوسط	1,09	2,33	يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المريحة والتنظيفة.	11
مرتفع	1,004	3,75	الأطباء والمرضون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	12
متوسط	1,168	3,04	المتوسط العام لبعد : الملموسية	

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن الوسط الحسابي لبعد الملموسية بلغ 3,04 وبانحراف معياري قدره 1,168. إذ تبين بان الوسط الحسابي العام أكبر من متوسط اداة القياس البالغ (3) وهذا يدل على أن الاتجاه العام لعينة الدراسة يتمركز حول الموافقة على بعد الملموسية بالمستشفى محل الدراسة ، وقد تراوحت متوسطات إجابات أفراد العينة على فقرات هذا المقياس ما بين (2.33-3.75) وكان أعلى متوسط للفقرة الثانية عشر، إذ بلغ متوسطها الحسابي 3,75 بانحراف معياري 1,004 مما يدل على أن الأطقم الطبية في المستشفى محل الدراسة على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر. أما الفقرة الحادي عشر فتشكل اقل قبول ضمن هذا البعد. إذ بلغ متوسطها الحسابي 2,33 بانحراف معياري 1,09 مما يحتم على إدارة المستشفى للتدخل الفوري لتحديد وتحسين الاسرة وما يتبعها من اغطية وأفرشة.

رابعاً: (الأمان):

الجدول رقم (16): تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد الأمان:

الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات في الاستبيان	
مرتفع	1,142	3,65	أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الفحص والعلاج.	13
متوسط	1,265	3,25	يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل معي.	14

مرتفع	1,117	3,42	يتابع العاملون في المستشفى حالتي باستمرار.	15
متوسط	1,273	3,16	يمتاز المستشفى بسعة طبية وسط المجتمع الغرداوي.	16
متوسط	1,2	3,37	المتوسط العام لبعء : الأمان	

يظهر لنا من نتائج الجدول أعلاه أن الوسط الحسابي لبعء الامان بلغ 3,37 وبانحراف معياري قدره 1,2. اذ تبين بان الوسط الحسابي العام اكبر من متوسط اداة القياس البالغ (3) وهذا يدل على اهتمام المستشفى محل الدراسة ببعء الأمان ، وقد تراوحت متوسطات إجابات أفراد العينة على فقرات هذا المقياس ما بين (3.16-3.65) وكان أعلى متوسط للفقرة الثالثة عشر، إذ بلغ متوسطها الحسابي 3,65 بانحراف معياري 1,142 مما يدل على أن عينة الدراسة تشعر بالاطمئنان عند تلقي في المستشفى محل الدراسة. أما الفقرة السادسة عشر فتشكل اقل قبول ضمن هذا البعد. إذ بلغ متوسطها الحسابي 3.16 بانحراف معياري 1,273 مما يدفع إدارة المستشفى لتحسين سمعة المستشفى وسط المجتمع الغرداوي من خلال الاستماع لشكاوي واقتراحات المرضى.

خامسا: (التعاطف):

الجدول رقم (17): تحليل وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية حول بعد التعاطف:

الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة في الاستبيان	
متوسط	1,201	2,96	يولي المستشفى اهتماما واتباها فرديا بي.	17
متوسط	1,245	3,07	يقدر العاملين في المستشفى ظروف الخاصة.	18
متوسط	1,322	3,35	يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدقة في التعامل معي.	19
مرتفع	1,102	3,45	يوضح الفريق الطبي في المستشفى مشاكل الصحية التي أعاني منها بطريقة لطيفة ومهذبة.	20
متوسط	1,2175	3,21	المتوسط العام لبعء : التعاطف	

يظهر لنا من نتائج الجدول أعلاه أن الوسط الحسابي لبعء التعاطف بلغ 3,21 وبانحراف معياري قدره 1,21. اذ تبين بان الوسط الحسابي العام اكبر من متوسط اداة القياس البالغ (3) وهذا يدل على اهتمام المستشفى محل الدراسة ببعء التعاطف، وقد تراوحت متوسطات إجابات أفراد العينة على فقرات هذا المقياس ما بين (2.96-3.45) وكان أعلى متوسط للفقرة العشرين، إذ بلغ متوسطها الحسابي 3,45 بانحراف معياري 1,102 مما يدل على أن الفريق الطبي في المستشفى محل الدراسة يتجاوب بطريقة مهذبة ولطيفة مع المرضى. أما الفقرة السابعة عشر فتشكل اقل قبول ضمن هذا البعد. إذ بلغ متوسطها الحسابي 2,96 بانحراف معياري 1,201 والتي تشير إلى نقص الاهتمام الفردي بالمريض وهذا يرجع إلى الضغط الكبير على المستشفى ما يوجب على إدارة المستشفى محاولة توسعة وزيادة القدرة الاستيعابية للمستشفى مع تكثيف الاطعم الطبية لتطوير هذا البعد.

المحور الثاني: رضا المستفيدين من العلاج

الجدول رقم (18): تحليل رضا المستفيدين من الخدمات الصحية:

الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة في الاستبيان	
متوسط	1,275	3,31	بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى.	1
متوسط	1,260	3,07	استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.	2
متوسط	1,247	3,24	لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.	3
متوسط	1,324	3,36	أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.	4
متوسط	1,2765	3,26	المتوسط العالم لمحور رضا المستفيدين من العلاج	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الاتجاه العام لعينة الدراسة في المحور الثاني المتعلق بالرضا تتمركز حول الموافقة بدرجة متوسطة، أي أن مستوى الرضا عن الخدمات الصحية متوسط حيث بلغ المتوسط حسابي العام لمحور الرضا 3,26 ، والذي يندرج ضمن الفئة الثالثة من مقياس ليكرت الخماسي، أما ما يخص الانحراف المعياري العام فقد بلغ 1,2765 والذي يشير بدوره الى تجانس إجابات أفراد العينة على العبارات، ومنه نستنتج أن عينة الدراسة راضية عن الخدمات الصحية للمؤسسة محل الدراسة بدرجة متوسطة.

2- اختبار طبيعة التوزيع لمتغيرات الدراسة:

تم استخدام اختبار كولموغوروف - سمرنوف Test Smirnov-Kolmogorov (S-K) لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول التالي.
جدول رقم (19): يوضح نتائج اختبار كولموغوروف- سمرنوف

اختبار كولموغوروف- سمرنوف Kolmogorov-Smirnov		متغيرات الدراسة
قيمة Z	قيمة الاحتمال P. Sig	
0,684	0,737	جودة الخدمات الصحية
1,316	0,060	رضا المستفيدين من العلاج

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

أظهرت نتائج الاختبار أن قيمة Kolmogorov-Smirnov Z ممثلة فيما يلي:
(0,684، 0,684) ومستوى المعنوية لها على التوالي: (0,060-0,737) وكلها جاءت أكبر من 0.05، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة، فالبيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وبناءً عليه يتجه تحليلنا نحو الطرق المعلمية، وهي الارتباط واختبار t النسبية و اختبار ANOVA.

المطلب الثاني: تفسير ومناقشة النتائج

من أجل التوصل إلى تفسير ومناقشة النتائج اعتمدنا على مجموعة من الوسائل الإحصائية منها:

أولاً- اختبار: T student

جدول رقم (20): يوضح نتائج اختبار. T student

نتيجة الاختبار	القيمة الجدولية	مستوى المعنوية	قيمة إحصائية الاختبارات	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد العينة	النتائج الفرضيات
مقبولة	2,000	,000	4,581	,16470	1,22142	3,2455	55	محور جودة الخدمات الصحية
مقبولة	2,000	,000	5,765	,13072	,96943	3,2464	55	رضا المستفيدين

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS 23.

اختبار (ت) لعينة واحدة (يستخدم هذا الاختبار في اكتشاف مدى تقييم عينة الدراسة لمستوى جودة الخدمات الصحية، ومعرفة درجة الرضا لديهم بالاعتماد على المتوسط الحسابي الإجمالي للمحور الأول (جودة الخدمات الصحية) والمتوسط الإجمالي للمحور الثاني (رضا المستفيدين)).

ثانياً- حساب معامل الارتباط الخطي (بيرسون Pearson):

معامل بيرسون للارتباط الخطي من أكثر معاملات الارتباط استخداماً خاصة في العلوم الإنسانية والاجتماعية. ويعني ان أي حركة في أحد أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) تصاحبه حركة في المتغير التابع (الرضا)، وتكون قيمته بين الصفر والواحد فكلما اقتربت القيمة من الواحد زادت قوة الارتباط والعكس صحيح، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (21) معنى قيمة معامل الارتباط.

المعنى	قيمة معامل الارتباط
ارتباط طردي تام	+1
ارتباط طردي قوي جداً	(من 0.90 إلى 0.99)
ارتباط طردي قوي	(من 0.70 إلى 0.89)
ارتباط طردي متوسط	(من 0.50 إلى 0.69)
ارتباط طردي ضعيف	(من 0.30 إلى 0.49)
ارتباط طردي ضعيف جداً	(من 0.01 إلى 0.29)

لا يوجد ارتباط	0
ارتباط عكسي ضعيف جداً	(من -0.01 إلى -0.29)
ارتباط عكسي ضعيف	(من -0.30 إلى -0.49)
ارتباط عكسي متوسط	(من 0.50 إلى -0.69)
ارتباط عكسي قوي	(من -0.70 إلى -0.89)
ارتباط عكسي قوي جداً	(من -0.90 إلى -0.99)
ارتباط عكسي تام	-1

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على الدراسات السابقة.

الجدول رقم (22) قاعدة القرار في مستوى المعنوي Sig.

قاعدة القرار في مستوى المعنوي Sig		
Sig $\geq \alpha$	قبول الفرض العدم	اختبار في اتجاه واحد
Sig $< \alpha$	رفض الفرض العدم	

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على الدراسات السابقة.

اعتماداً على برنامج (SPSS 23) استطعنا استخراج مصفوفة الارتباط بين كل متغيرات الدراسة فيما بينها في الجدول الموالي لكي يظهر لنا جلياً مدى ارتباط كل متغير بآخر.

الجدول رقم (23) يوضح مصفوفة الارتباط بين كل متغيرات الدراسة

		الرضا	الاعتمادية	الاستجابة	الملموسية	الامان	التعاطف
الرضا	Pearson الارتباط Correlation	1	,899	,799	,907	,863	,878
	Sig. (2-tailed) مستوى المعنوي		,000	,000	,000	,000	,000
الاعتمادية	Pearson Correlation	,899	1	,807	,896	,860	,864
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
الاستجابة	Pearson	,799	,807	1	,801	,768	,748

	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
الملموسية	Pearson Correlation	,907	,896	,801	1	,914	,907
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
الامان	Pearson Correlation	,863	,860	,768	,914	1	,883
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
التعاطف	Pearson Correlation	,878	,864	,748	,907	,883	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS 23.

من المصفوفة السابقة نستخرج معامل الارتباط الخطي بين أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) مع المتغير التابع (الرضا)

ثانياً - معالجة الفرضيات:

معالجة الفرضية الرئيسة الأولى: التي تنص على:

✓ هناك مستوى مقبول للجودة للخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

و نعبر عن هذه الفرضية إحصائياً بصياغة الفرضيتين التاليتين:

$H_0 : P = 0$ أي مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة غير مقبول.

$H_1 : P > 0$ أي مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة مقبول.

الجدول رقم (24): نتائج اختبار في تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة

نتيجة الاختبار	القيمة الجدولية	مستوى المعنوية	قيمة إحصائية الاختبارات	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد العينة	النتائج الفرضيات
مقبولة	2,000	,000	4,581	,16470	1,22142	3,2455	55	محور جودة الخدمات الصحية

أظهرت نتائج الاختبار أن قيمة ت المحسوبة بلغت (4,581) عند مستوى دلالة معنوية أي أقل من 5% ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية، وعليه نرفض الفرضية العدمية H_0 ونثبت الفرضية البديلة التي تنص على أن مستوى

جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة مقبول، حيث أن المتوسط الحسابي لجودة الخدمات الصحية بلغ 3,2455 يعني أن مستوى الجودة متوسط إذ أنه يندرج في المجال - من 2,60 إلى 3,39. وعليه يتوجب على المؤسسة محل الدراسة بدل المزيد من الجهد والاهتمام بالأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية من أجل تحسينها ورفع مستواها.

معالجة الفرضية الرئيسية الثانية: التي تنص على:

✓ هناك رضا لعينة الدراسة عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

و نعبر عن هذه الفرضية إحصائياً بصياغة الفرضيتين التاليتين:

$H_0 : P = 0$ لا يوجد رضا لعينة الدراسة عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

$H_1 : P > 0$ يوجد رضا لعينة الدراسة عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

الجدول رقم (25): نتائج اختبار في تقييم رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة

نتيجة الاختبار	القيمة الجدولية	مستوى المعنوية	قيمة إحصائية الاختبارات	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد العينة	النتائج الفرضيات
مقبولة	2,000	,000	5,765	,13072	,96943	3,2464	55	رضا المستفيدين

أظهرت نتائج الاختبار أن قيمة ت المحسوبة بلغت (5,765) عند مستوى دلالة معنوية أي أقل من 5% ، وهي أكبر من قيمة ت الجدولية، وعليه نرفض الفرضية العدمية H_0 ونثبت الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد رضا لعينة الدراسة عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة بدرجة متوسطة ، حيث أن المتوسط الحسابي لمحور الرضا بلغ 3,2464 ويعني أن مستوى الرضا لعينة الدراسة متوسط إذ أنه يندرج في المجال - من 2,60 إلى 3,39. وعليه يجب على المؤسسة العمل بجهد لتحسين هذا المستوى من خلال الاهتمام أكثر بجودة الخدمات التي تقدمها. وسيبين لنا اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة علاقة التأثير بين أبعاد جودة الخدمات الصحية والرضا.

معالجة الفرضية الرئيسية الثالثة: التي تنص على:

✓ هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لأبعاد جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين منها بالمستشفى محل الدراسة.

تم تفريع هذه الفرضية إلى خمسة فرضيات فرعية لمعرفة علاقة كل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين كل على حدة وهي كالاتي:

الفرضية الفرعية 01

الفرضية العدمية H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية و الرضا عند مستوى معنوية 0.05
 الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية و الرضا عند مستوى معنوية 0.05
 الجدول رقم (26): يوضح معامل الارتباط بين الاعتمادية و الرضا.

الاعتمادية	<u>الرضا</u>	البيان
1,000000	,899	الاعتمادية
	0.000	مستوى المعنوية sig
0.000	1,000000	<u>الرضا</u>
,899		مستوى المعنوية

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

تبين من خلال الجدول السابق للارتباط أن معامل بيرسون يساوي 0,899 عند (مستوى المعنوية) $sig=,000$ حيث أن sig أصغر من 0.05 وعليه نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية و الرضا عند مستوى معنوية تساوي 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة H_1 ونرفض الفرضية الصفرية H_0 .

الفرضية الفرعية 02

الفرضية العدمية H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية و الرضا عند مستوى معنوية 0.05
 الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية و الرضا عند مستوى معنوية 0.05
 الجدول رقم (27): يوضح معامل الارتباط بين الملموسية و الرضا.

الملموسية	<u>الرضا</u>	البيان
1,000000	,799	الملموسية
	0.000	مستوى المعنوية sig
0.000	1,000000	<u>الرضا</u>
,799		مستوى المعنوية

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

لدينا من خلال الجدول السابق للارتباط أن معامل بيرسون يساوي 0,799 ولدينا (مستوى المعنوية) $sig=,000$ حيث أن sig أصغر من 0.05 وعليه نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية و الرضا عند مستوى معنوية تساوي 0.05 ومنه نقبل الفرضية البديلة H_1 ونرفض الفرضية الصفرية H_0 .

الفرضية الفرعية 03

الفرضية العدمية H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و الاستجابة عند مستوى معنوية 0.05
 الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و الاستجابة عند مستوى معنوية 0.05
 الجدول رقم (28): يوضح معامل الارتباط بين الرضا و الاستجابة.

البيان	<u>الرضا</u>	<u>الاستجابة</u>
الاستجابة	,907	1,000000
مستوى المعنوية sig	0.000	
<u>الرضا</u>	1,000000	0.000
مستوى المعنوية	,907	

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

يتبين من خلال الجدول السابق للارتباط أن معامل بيرسون يساوي 0,907 ولدينا (مستوى المعنوية) $\text{sig} = ,000$ حيث أن sig أصغر من 0.05

وعليه نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و الاستجابة عند مستوى معنوية تساوي 0.05

الفرضية الفرعية 04

الفرضية العدمية H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و الأمان عند مستوى معنوية 0.05
 الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و الأمان عند مستوى معنوية 0.05
 الجدول رقم (29): يوضح معامل الارتباط بين الرضا و الأمان

البيان	<u>الرضا</u>	<u>الأمان</u>
الأمان	,863	1,000000
مستوى المعنوية sig	0.000	
<u>الرضا</u>	1,000000	0.000
مستوى المعنوية	,863	

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

نلاحظ من خلال الجدول السابق للارتباط أن معامل بيرسون يساوي 0,863 ولدينا (مستوى المعنوية) $\text{sig} = ,000$ حيث أن sig أصغر من 0.05

وعليه نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و الأمان عند مستوى معنوية تساوي 0.05 ومنه نقبل الفرضية H_1 ونرفض الفرضية H_0 .

الفرضية الفرعية 05

الفرضية العدمية H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا و التعاطف عند مستوى معنوية 0.05

الفرضية البديلة H1: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف و الرضا عند مستوى معنوية 0.05
الجدول رقم (30): يوضح معامل الارتباط بين التعاطف و الرضا

التعاطف	الرضا	البيان
1,000000	,878	التعاطف
	0.000	مستوى المعنوية sig
0.000	1,000000	الرضا
,878		مستوى المعنوية

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات spss23

يظهر من خلال الجدول السابق للارتباط أن معامل بيرسون يساوي 0,878 ولدينا (مستوى المعنوية) sig=,000 حيث أن sig أصغر من 0.05 وعليه نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف و الرضا عند مستوى معنوية تساوي 0.05 ومنه نقبل الفرضية H1 ونرفض الفرضية H0.

اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة:

الفرضية العدمية H0: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية بأبعادها الخمسة على رضا المستفيدين من العلاج في المستشفى محل الدراسة.
الفرضية البديلة H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية بأبعادها الخمسة على رضا المستفيدين من العلاج في المستشفى محل الدراسة.

الجدول رقم(31) يوضح معاملات الانحدار

المتغير المستقل	معامل الانحدار	اختبار T		معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	اختبار F	
		قيمة t	المعنوية sig			قيمة F	المعنوية sig
الاعتمادية	,392	2,581	,013	,871	,933a	66,155	,000b
الاستجابة	,135	1,153	,254				
الملموسية	,357	1,914	,061				
الأمان	,045	,281	,780				
التعاطف	,219	1,477	,146				

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على معطيات الدراسة والبرنامج الإحصائي spss23

من أجل معرفة العلاقة بين رضا المستفيدين من العلاج والمتغيرات المفسرة (الاعتمادية ، الملموسية ، الاستجابة ، الأمان، التعاطف)، تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد (الجدول السابق) والذي اعتبرت فيه متغيرات (الاعتمادية ، الملموسية ، الاستجابة ، الأمان، التعاطف) كمتغيرات تفسيرية "مستقلة" ومتغير رضا المستفيدين من العلاج كمتغير تابع. أظهرت نتائج نموذج الانحدار أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (f) البالغة (66,155) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0.01) ، وتفسر النتائج أن المتغيرات المفسرة تفسر 87% من التباين الحاصل في رضا المستفيدين من العلاج وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2) . كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية، الاستجابة ، الملموسية ، الأمان، التعاطف) بقيمة (0,392،0,135،0,357،0,219،0,045) على التوالي فنلاحظ أن المتغير المستقل الاعتمادية دال إحصائياً أما البقية غير ذلك، من خلال قيمة (t) والدلالة المرتبطة بها. وعليه فإن الفرضية البديل H1 والتي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية بأبعادها الخمسة على رضا المستفيدين من العلاج في المستشفى محل الدراسة محققة والفرضية العدمية مرفوضة.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تم التعرف عن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي كبير بغرداية عن قرب من خلال التطرق إلى نبذة تاريخية عنها وموقعها الجغرافي، بالإضافة إلى النظام القانوني الذي تسيير وفقه. و أخذنا فكرة عن القدرة الاستيعابية للمستشفى، وتم خلال هذا الفصل دراسة الاتجاهات العامة لعينة عشوائية من المستفيدين من خدمات المستشفى حول واقع جودة الخدمات الصحية المدركة ومدى رضاهم عنها عبر أبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، من خلال أداة الاستبانة الالكترونية. وبعد دراسة واختبار فرضيات الدراسة حول واقع جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة توصلنا إلى أنه هناك مستوى مقبول من الجودة يقابله رضا متوسط من عينة الدراسة عن الخدمات المقدمة، وأثبتنا علاقة التأثير لجودة الخدمات الصحية المقدمة على رضا المستفيدين اعتمادا على أبعاد جودة الخدمة الصحية.

الخطبة

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات ، حيث أصبح موضوع "جودة الخدمة الصحية " محل اهتمام عالمي متزايد، سعيا من المؤسسات الاستشفائية لتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن للمستخدمين من خدماتها، ومن أجل هذا وجب تطبيق معايير وإجراءات نظم الجودة عبر جميع أبعادها، فهي تختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي، حيث ينظر إلى الجودة من منظور طبي على أساس تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية. أما الجودة من منظور المستخدم، فتركز على طريقة الحصول الخدمة ونتيجتها النهائية.

بحثت هذه الدراسة في مجال الخدمات الصحية و جودتها حيث قامت بالتحقق من صحة الفرضيات الموضوعية حول مستوى جودة الخدمات الصحية من خلال أبعادها الخمسة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف). كما نوقشت النتائج بشكل تفصيلي، حيث توصلنا إلى أن المستخدمين من الخدمات الصحية للمؤسسة محل الدراسة يقيمون جودة الخدمات المقدمة لهم تقييما متوسطا، وهذا ما يتطلب من المؤسسة المضي قدما في الرفع من مستوى جودة خدماتها الصحية بالاهتمام بتنمية الوسائل الطبية وتكون الأطم الطبية والحرص على مستوى عال من النظافة والرقابة.

كما تناولت هذه الدراسة عنصر الرضا بصفته متغيرا تابعا، حيث أبرزنا في الفصل الأول الأسس النظرية للرضا وطرق قياسه، ثم قمنا برصد مدى رضا المستخدمين من الخدمات الصحية للمؤسسة محل الدراسة، حيث توصلنا إلى أن لعينة الدراسة رضا متوسطا عن جودة الخدمات الصحية التي سبق لهم الاستفادة فعليا. وما على المؤسسة إلا تطوير هذا المستوى من خلال الزيادة في مستوى الجودة والاهتمام أكثر بالمستخدمين من خدماتها.

كما تعمقت هذه الدراسة لفهم العلاقة المشتركة بين **جودة الخدمات الصحية** من خلال أبعادها (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف) و **رضا المستخدمين**، إذ يمكن القول أنه توجد علاقة تأثير مباشرة بين جودة الخدمات الصحية على رضا المستخدمين من خلال أبعادها، حيث أن الاهتمام بهذه الأبعاد يساهم في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية في جميع المؤسسات الصحية باختلاف أنواعها. ويساعد في زيادة الوعي بالممارسة الصحيحة لها، وصولا لتقديم أفضل الخدمات والحصول على رضا المرضى والمستخدمين منها وتحقيق الأهداف والسياسات والخطط العامة للتنمية.

خلصت دراستنا هاته إلى مجموعة من النتائج والاقتراحات والتوصيات وهي:

النتائج:

من خلال تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها والاعتماد على معايير جودة الخدمات الصحية، توصلنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات والتي تمت باستخدام البرنامج الإحصائي 23 Spss إلى النتائج التالية:

- ✓ بعد الاعتمادية في جودة الخدمات الصحية أخذ درجة متوسطة من الموافقة، حيث أن المؤسسة محل الدراسة تقدم خدماتها في المواعيد المحددة ولكن بدقة وموثوقية متدنية نوعا ما.
- ✓ يتضح لنا أن أفراد العينة غير راضين عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الموسمية، حيث أن تقييمها كان الأضعف بين مختلف الأبعاد الأخرى، ويعزز ذلك نقص النظافة العالية لمرافق المستشفى واهتراء الأغطية والأفرشة.
- ✓ عبر المستفيدين عن رضاهم عن بعد الاستجابة حيث أن حاز على تقييم مرتفع، حيث جميع عبارات على هذا البعد والتي تشير الى جاهزية المستشفى من ناحية الرعاية الصحية، حيث حازت على تقييم مرتفع باستثناء العبارة التي تشير إلى الاستجابة السريعة للمرضى، مما يؤكد على رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من ناحية معيار الاستجابة.
- ✓ يشعر المرضى من عينة الدراسة بدرجة متوسطة من الأمان في التعامل مع العاملين في المستشفى، حيث يعد بعد الأمان مهما جدا لما للحالة النفسية من أثر على التشافي للمرضى ومنه رفع مستوى رضاهم عن جودة الخدمة.
- ✓ إجابات أفراد العينة الدراسة حول بعد التعاطف تدل على رضاهم النسبي على الخدمات المقدمة من ناحية بعد التعاطف، ويؤكد ذلك التدخل الفوري وفي الوقت المناسب على استفساراتهم. لأن إشعار المريض بالاهتمام والعناية الذاتية به تولد لديه قدرا كبيرا من الرضا والولاء والانتماء للمستشفى الذي يعالج فيه.

التوصيات : بناء على النتائج السابقة يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ❖ العمل على التحسين المستمر للخدمات الصحية المقدمة للمرضى لزيادة مستوى الثقة والطمأنينة من قبلهم، وكذا التواصل المستمر مع المتعاملين مع الخدمات المقدمة للتعرف على مقترحاتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم عن الخدمات المقدمة من خلال بناء نظام للمعلومات في المستشفيات يدعم التحسين المستمر للجودة.
- ❖ ضرورة أن تعمل المستشفيات على زيادة مستوى الثقة والأمان مع زبائنهم من خلال توفير الطاقم الطبي المؤهل.
- ❖ توفير الكادر التمريضي واخضاعهم لبرامج تدريبية يركز فيها على تدريبهم على مهارات التعامل مع المرضى والاستجابة لمتطلباتهم.

- ❖ الاهتمام بتنفيذ نظام المؤشرات وربطه بالأداء والجودة فهو الأداة التي يمكن عن طريقها تقييم الجودة وتنميتها بالمؤسسات الصحية.
- ❖ رفع مستوى التنسيق بين الجهات المقدمة للخدمات الصحية حتى يتمكن المريض من الحصول على العلاج بسهولة ويسر وضمن معايير الاستخدام الامثل للموارد.
- ❖ لا بد أن تهتم الجامعات والكليات المتخصصة في المجال الطبي بوضع مواد وبرامج تجعل الطلاب المتخرجين على وعي بمفاهيم الجودة ومقاييسها في القطاع الصحي.
- ❖ تعميق الوعي الصحي لدى العاملين في المستشفيات حول مفهوم وأهداف وأبعاد جودة الخدمات الصحية لكونها تتعلق بحياة الإنسان.
- ❖ استحداث وحدة إدارية أو تكليف لجنة تهتم وتعنى بمتابعة تبنى المستشفى لأبعاد جودة الخدمات الصحية وتحديد مدى الاستجابة لها باستمرار من أجل الوقوف على نقاط الضعف ومعالجتها بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين.

ثالثاً:- آفاق البحث:

أثر جودة الخدمات الصحية على تفضيلات المستفيدين من الخدمات الصحية لعيادات التوليد؛

أثر جودة المنتجات الصحية في رضا وولاء الزبون؛

دور ابعاد الجودة في تحقيق ولاء الزبون؛

أثر الاتصالات التسويقية المتكاملة للعيادات الطبية في ولاء المرضى.

قائمة المصادر والمراجع

بالغة العربية:

I. الكتب:

1. تسيير العفيشات العجاردة، التسويق المصرفي، الطبعة الثانية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013.
2. حسين وليد حسين عباس، أحمد عبد محمود الجنابي، إدارة علاقات الزبون، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2017.
3. حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلق، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
4. محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008.
5. محمد فريد الصحن، قراءات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003.
6. مصطفى يوسف، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
7. عوض بدير حداد، تسويق الخدمات المصرفية، القاهرة: دار البيان للنشر. والتوزيع، 1999م.

II. البحوث و المقالات الجامعية المنشورة:

1. أحمد عبد الكريم عبد الرحمن، قياس جودة الخدمة في المنظمات الحكومية بالتطبيق على الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية، مجلة البحوث التجارية المعاصرة، المجلد الرابع عشر، العدد 01، 2000.
2. اسامة الفراج. تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضی المرضى. المعهد العالي للتنمية الادارية، جامعة دمشق، دمشق، 2011.
3. اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، جدول الأعمال المبدئي، ضمان الجودة وتحسينها في النظم الصحية ولاسيما في الرعاية الصحية الأولية مسؤولية مشتركة، النظم الصحية والجودة، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 1-4 أكتوبر 2010.
4. بوعدنان نور الدين، جودة الخدمات و أثرها على رضا الزبون ، مذكرة ماجستير، علوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، 2007.
5. دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية(حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة)، مجلة الباحث، الجزائر، العدد 2012، 1.
6. سمير أبو الفتوح صالح، إطار مفتوح لتطبيق مفاهيم الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة المنصورة، 2014.
7. شبوطي حكيم، خليفة أحلام، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية (2017).

8. صالح عمرو الجريري، قياس جودة الخدمات الصحية، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، العدد 04، 2009.
 9. صفاء محمد الهادي الجزائري وآخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، العراق (2011).
 10. عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، 2011-2012، جامعة تلمسان.
 11. كلثوم بوبكر، جودة الخدمة في المؤسسة الخدمية وأثارها على رضا الزبون، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح، رسالة ماجستير منشورة، 2113 م.
 12. محمد خثير، أسماء مرايمي، العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، المجلد 03، العدد 04، الجزائر، 2017.
 13. محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، السودان (2015).
 14. ناصر ابراهيم سيف، أثر تطبيق أبعاد جودة الخدمات في نتائج المرضى، دراسة ميدانية على مراكز الرعاية الصحية الأولية في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد والعدد 4، 2013.
 15. نظام موسى سويدان، تقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحقيق رضا الزبون والمحافظه عليه، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 13 العدد 13 A فلسطين، 2011.
 16. واضح شهرزاد، تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين دراسة ميدانية لعينة من المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة (2018)، مذكرة ماستر، تخصص تسويق خدمات، 2017/2018، جامعة المسيلة.
 17. وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، العراق (2013).
 18. يجياوي الهام وليلى بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 14، 2014 الجزائر.
- ثانيا: باللغة الأجنبية:

I. Les livres:

1. Faridah Djellel et autres, l'hôpital innovateur de l'innovation médicale a l'innovation de service, Masson, Paris 2004.
2. Gerard Taker et Michel Lingbais, Marketing des services, edition de nord, 1992

3. Harkinampal Singh, The Importance of Customer Satisfaction to Customer Loyalty and Retention, U.C.T.I. 2006 .
4. Peelen et autres, gestion de la relation client , 2eme edition , pearson éducation, paris, 2006.
5. Daniel Ray, Musurer et developper la satisfaction des clients, 2eme tirage édition d'organisation, paris, 2001.

II. Thèses Articles:

1. Aljeesh /Alkariri, Patients Satisfaction with the Quality of Health Services Provided at the Outpatient Department at Al-Shifa Hospital 2011.
2. Desai, Patient Satisfaction and service Quality Dimensions, INDIA , 2012.
3. Quader, Manger and patient perceptions of a Quality Outpatient service: Measuring the Gap, UK 2009.
4. Zarei et al, Service Quality of private hospitals; The Iranian patient perspective, IRAN, 2012 .

ثالثاً: المواقع الإلكترونية

1. الموقع موضوع

[/http://mawdoo3.com](http://mawdoo3.com)

2. الموسوعة الحرة ويكيبيديا

<https://ar.wikipedia.org>

3. الموقع الالكتروني من الفكرة الى القيمة

<https://www.ideatovalue.com>

4. الموقع الأكاديمي

[/https://www.academia.edu](https://www.academia.edu)

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

الاستبيان

تحية طيبة وبعد....

في إطار التحضير للمذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تخصص تسويق خدمات حول موضوع "قياس رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية لمستشفيات الأمومة والطفولة دراسة حالة مستشفيات الأمومة بغرداية"، تعد هذه الاستمارة مقياسا يعتمد لأغراض البحث العلمي، وان تفضلكم بالإجابة المناسبة يساهم في الحصول على نتائج دقيقة بما يعزز تحقيق اهداف البحث، علما ان الاجابات تستخدم حصرا لأغراض البحث العلمي دون الضرورة لذكر الاسم.

شاكرين تعاونكم معنا

الطالبة

.....

المشرف

.....

ملاحظات عامة:

1. يرجى الاجابة على جميع الاسئلة لان ترك أي سؤال دون الاجابة يعني عدم صلاحية الاستمارة للتحليل.
2. يرجى وضع علامة () في الحقل الذي يمثل وجهة نظرك.
3. باستنائة الباحث الاجابة على اسئلتكم واستفساراتكم الخاصة بالاستمارة.

أولا: بيانات خاصة بالمجيب على الاستبيان:

1. الجنس ذكر () انثى ()
2. العمر: اقل من (25) سنة () (25-35) سنة () (36-45) سنة () (46) سنة فأكثر ()
3. المستوى التعليمي: ابتدائي () متوسط () ثانوي () مهني () شهادة عليا ()
4. هل سبق لك التعالج بمستشفى قضي بكير للأمومة والطفولة بغرداية؟: نعم () لا ()
5. كم من مرة؟: واحدة () مرتين () ثلاثة مرات وأكثر ()

المحور الأول: أبعاد جودة الخدمات الصحية

الترتيب	العبارات	موافق بشدة	موافق	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق	غير موافق بشدة
المجال الأول (الاعتمادية)						
1.	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد.					

					2. يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.
					3. يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية.
					4. يبدي المستشفى اهتماما خاصا بمشاكل واستفساراتي.
المجال الثاني (الاستجابة)					
					5. الرعاية الصحية في المستشفى تلي غرضي كريض.
					6. يتعامل الطاقم الطبي معي بكل لباقة واحترام.
					7. تندخل الأطقم الطبية بالسرعة اللازمة لمعالجتي.
					8. أحصل على المساعدة متى احتجت إليها في الوقت المناسب.
المجال الثالث (المهوسية)					
					9. يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية التوليد.
					10. يتمتع المستشفى بنظافة عالية ومتميزة بجميع مرافقه.
					11. يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المريحة والنظيفة.
					12. الأطباء والمرضون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.
المجال الرابع (الامان)					
					13. أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الفحص والعلاج.
					14. يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل معي.
					15. يتابع العاملون في المستشفى حالتي باستمرار.
					16. يمتاز المستشفى بسمة طيبة وسط المجتمع الغرداوي.
المجال الخامس (التعاطف)					
					17. يولي المستشفى اهتماما واتبها فرديا بي.
					18. يقدر العاملين في المستشفى ظروفنا الخاصة.
					19. يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدقة في التعامل معي.
					20. يوضح الفريق الطبي في المستشفى مشاكي الصحية التي أعاني منها بطريقة لطيفة ومهذبة.

المحور الثاني : رضا المستفيد

المجال الخامس (رضا المستفيد (المريض)

					21. بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى.
					22. استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.
					23. لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.
					24. أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.

مخرجات spss23

التكرارات والنسب

Frequency Table

العمر

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أقل من (25) سنة	12	21,8	21,8	21,8
سنة (25-35)	33	60,0	60,0	81,8
سنة (36-45)	7	12,7	12,7	94,5
سنة فأكثر (46)	3	5,5	5,5	100,0
Total	55	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ابتدائي	1	1,8	1,8	1,8
متوسط	3	5,5	5,5	7,3
ثانوي	16	29,1	29,1	36,4
جامعي	35	63,6	63,6	100,0
Total	55	100,0	100,0	

كم من مرة ؟

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid مرة واحدة	23	41,8	41,8	41,8
مرتين	13	23,6	23,6	65,5
ثلاث مرات فأكثر	19	34,5	34,5	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	4	7,3	7,3	7,3
غير موافق	10	18,2	18,2	25,5
Valid محايد	5	9,1	9,1	34,5
موافق	30	54,5	54,5	89,1
موافق بشدة	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	6	10,9	10,9	10,9
غير موافق	8	14,5	14,5	25,5
Valid محايد	11	20,0	20,0	45,5
موافق	24	43,6	43,6	89,1
موافق بشدة	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	9	16,4	16,4	16,4
غير موافق	10	18,2	18,2	34,5
Valid محايد	12	21,8	21,8	56,4
موافق	18	32,7	32,7	89,1
موافق بشدة	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يبدى المستشفى اهتماما خاصا بمشاكل واستفساراتي.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	5	9,1	9,1	9,1

غير مرافق	12	21,8	21,8	30,9
محايد	15	27,3	27,3	58,2
موافق	18	32,7	32,7	90,9
موافق بشدة	5	9,1	9,1	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية التوليد.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	4	7,3	7,3	7,3
غير مرافق	17	30,9	30,9	38,2
محايد	6	10,9	10,9	49,1
موافق	18	32,7	32,7	81,8
موافق بشدة	10	18,2	18,2	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يتمتع المستشفى بنظافة عالية ومتميزة بجميع مرافقه.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	12	21,8	21,8	21,8
غير مرافق	11	20,0	20,0	41,8
محايد	10	18,2	18,2	60,0
موافق	18	32,7	32,7	92,7
موافق بشدة	4	7,3	7,3	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المريحة والنظيفة.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	14	25,5	25,5	25,5
غير مرافق	21	38,2	38,2	63,6
محايد	8	14,5	14,5	78,2
موافق	12	21,8	21,8	100,0
Total	55	100,0	100,0	

الأطباء والمرضى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	1	1,8	1,8	1,8
غير موافق	6	10,9	10,9	12,7
Valid محايد	12	21,8	21,8	34,5
موافق	23	41,8	41,8	76,4
موافق بشدة	13	23,6	23,6	100,0
Total	55	100,0	100,0	

الرعاية الصحية في المستشفى تلبى غرضي كمريض.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	5	9,1	9,1	9,1
غير موافق	8	14,5	14,5	23,6
Valid محايد	2	3,6	3,6	27,3
موافق	30	54,5	54,5	81,8
موافق بشدة	10	18,2	18,2	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يتعامل الطاقم الطبي معي بكل لباقة واحترام.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	6	10,9	10,9	10,9
غير موافق	8	14,5	14,5	25,5
Valid محايد	10	18,2	18,2	43,6
موافق	20	36,4	36,4	80,0
موافق بشدة	11	20,0	20,0	100,0
Total	55	100,0	100,0	

تتدخل الأطقم الطبية بالسرعة اللازمة لمعالجتي.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	5	9,1	9,1	9,1

غير مرافق	7	12,7	12,7	21,8
محايد	7	12,7	12,7	34,5
موافق	25	45,5	45,5	80,0
موافق بشدة	11	20,0	20,0	100,0
Total	55	100,0	100,0	

أحصل على المساعدة متى احتجت إليها في الوقت المناسب

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	7	12,7	12,7	12,7
غير مرافق	15	27,3	27,3	40,0
محايد	9	16,4	16,4	56,4
موافق	16	29,1	29,1	85,5
موافق بشدة	8	14,5	14,5	100,0
Total	55	100,0	100,0	

أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الفحص والعلاج

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	3	5,5	5,5	5,5
غير مرافق	7	12,7	12,7	18,2
محايد	9	16,4	16,4	34,5
موافق	23	41,8	41,8	76,4
موافق بشدة	13	23,6	23,6	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل معي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	5	9,1	9,1	9,1
غير مرافق	14	25,5	25,5	34,5
محايد	7	12,7	12,7	47,3
موافق	20	36,4	36,4	83,6
موافق بشدة	9	16,4	16,4	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يتابع العاملون في المستشفى حالتهم باستمرار

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	3	5,5	5,5	5,5
غير موافق	10	18,2	18,2	23,6
محايد	11	20,0	20,0	43,6
موافق	23	41,8	41,8	85,5
موافق بشدة	8	14,5	14,5	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يمتاز المستشفى بسمعة طبية وسط المجتمع الفردي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	8	14,5	14,5	14,5
غير موافق	10	18,2	18,2	32,7
محايد	8	14,5	14,5	47,3
موافق	23	41,8	41,8	89,1
موافق بشدة	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يولي المستشفى اهتماما وانتباها فرديا بي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	5	9,1	9,1	9,1
غير موافق	18	32,7	32,7	41,8
محايد	13	23,6	23,6	65,5
موافق	12	21,8	21,8	87,3
موافق بشدة	7	12,7	12,7	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يقدر العاملون في المستشفى ظروفهم الخاصة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

غير موافق بشدة	7	12,7	12,7	12,7
غير موافق	12	21,8	21,8	34,5
محايد	13	23,6	23,6	58,2
موافق	16	29,1	29,1	87,3
موافق بشدة	7	12,7	12,7	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدافة في التعامل معي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	7	12,7	12,7	12,7
غير موافق	9	16,4	16,4	29,1
محايد	8	14,5	14,5	43,6
موافق	20	36,4	36,4	80,0
موافق بشدة	11	20,0	20,0	100,0
Total	55	100,0	100,0	

يوضح الفريق الطبي في المستشفى مشاكل الصحة التي أعاني منها بطريقة لطيفة ومهذبة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	4	7,3	7,3	7,3
غير موافق	8	14,5	14,5	21,8
محايد	8	14,5	14,5	36,4
موافق	29	52,7	52,7	89,1
موافق بشدة	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	7	12,7	12,7	12,7
غير موافق	9	16,4	16,4	29,1
محايد	7	12,7	12,7	41,8
موافق	24	43,6	43,6	85,5
موافق بشدة	8	14,5	14,5	100,0

Total	55	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	10	18,2	18,2	18,2
غير مرافق	7	12,7	12,7	30,9
Valid محايد	11	20,0	20,0	50,9
موافق	23	41,8	41,8	92,7
موافق بشدة	4	7,3	7,3	100,0
Total	55	100,0	100,0	

لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	7	12,7	12,7	12,7
غير مرافق	10	18,2	18,2	30,9
Valid محايد	7	12,7	12,7	43,6
موافق	25	45,5	45,5	89,1
موافق بشدة	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
غير موافق بشدة	9	16,4	16,4	16,4
غير مرافق	5	9,1	9,1	25,5
Valid محايد	7	12,7	12,7	38,2
موافق	25	45,5	45,5	83,6
موافق بشدة	9	16,4	16,4	100,0
Total	55	100,0	100,0	

المتوسطات الحسابية

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد.	55	3,44	1,135
يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.	55	3,29	1,181
يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية.	55	3,04	1,276
يبدى المستشفى اهتماما خاصا بمشاكل واستفساراتي.	55	3,11	1,133
يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية التوليد.	55	3,24	1,276
يتمتع المستشفى بنظافة عالية ومتميزة بجميع مرافقه.	55	2,84	1,302
يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المريحة والنظيفة.	55	2,33	1,090
الأطباء والمرضون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	55	3,75	1,004
الرعاية الصحية في المستشفى تلبي غرضي كمريض.	55	3,58	1,212
يتعامل الطاقم الطبي معي بكل لباقة واحترام.	55	3,40	1,271
تتدخل الأطقم الطبية بالسرعة اللازمة لمعالجتي.	55	3,55	1,214
أحصل على المساعدة متى احتجت إليها في الوقت المناسب.	55	3,05	1,297
أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقي الفحص والعلاج.	55	3,65	1,142
يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عالية في التعامل معي.	55	3,25	1,265
يتابع العاملون في المستشفى حالتي باستمرار.	55	3,42	1,117
يمتاز المستشفى بسمعة طبية وسط المجتمع الغرداوي.	55	3,16	1,273
يولي المستشفى اهتماما وانتباها فرديا بي.	55	2,96	1,201
يقدر العاملون في المستشفى ظروف الخاصة.	55	3,07	1,245

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدافة في التعامل معي.	55	3,35	1,322
يوضح الفريق الطبي في المستشفى مشاكلتي الصحية التي أعاني منها بطريقة لطيفة ومهذبة.	55	3,45	1,102
بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى.	55	3,31	1,275
استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.	55	3,07	1,260
لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.	55	3,24	1,247
أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.	55	3,36	1,324
Valid N (listwise)	55		

البعد 1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,895	4

البعد 2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,830	4

البعد 3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,886	4

البعد 4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,873	4

البعد 5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,912	4

الرضا

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,969	4

المحور 1 ككل

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,971	20

جميع المحاور

Cronbach's Alpha	N of Items
,979	24

حساب التوزيع الطبيعي

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		الرضا	جودة الخدمات الصحية
N		55	55
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	3,2455	3,2464
	Std. Deviation	1,22142	,96943
Most Extreme Differences	Absolute	,204	,092
	Positive	,101	,084
	Negative	-,204	-,092
Kolmogorov-Smirnov Z		1,316	,684

Asymp. Sig. (2-tailed)	,060	,737
------------------------	------	------

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

الارتباط البعد 1

Correlations

		جودة الخدمات الصحية
جودة الخدمات الصحية	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية	Pearson Correlation	,803**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55

	Pearson Correlation	,872**
يحظنا المستشفى بثقة واستحسانا لم سنقيده	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
	Pearson Correlation	,883**
يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة جيدة	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
	Pearson Correlation	,736**
بيدي المستشفى اهتماما خاصا بمشاكلنا كلية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الارتباط البعد 2

Correlations

		جودة الخدمات الصحية
جودة الخدمات الصحية	Pearson	1
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الح	N	55
	Pearson	,684**
	Correlation	
يتمتع المستشفى بنظافة عالية وتمييزة	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
	Pearson	,816**
ب	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
يتوفر المستشفى الفرش والاعطية المر	Pearson	,586**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	,000
يح	N	55
	Pearson	,773**
	Correlation	
الأطباء والمرضى على درجة عالية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
	Pearson	
منال	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الارتباط البعد 3

Correlations

		جودة الخدمات الصحية
جودة الخدمات الصحية	Pearson	1
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
الرعاية الصحية في المستشفى تلبى غرضيك	Pearson	,879**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
يتعامل لطاقم الطبي معيك كالباقين حت	Pearson	,815**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
تتدخل لأطقم الطبي بسرعة لازمات	Pearson	,777**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
أحصل على المساعدة عندما تحتاج اليه افعال	Pearson	,868**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الارتباط البعد 4

Correlations

		جودة الخدمات الصحية
جودة الخدمات الصحية	Pearson	1
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
أشعر بالأمان والاطمئنان عند تلقى الفح	Pearson	,825**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
يتمتع موظفو المستشفى بكفاءة ومهارة عا	Pearson	,755**
	Correlation	
	Sig. (2-tailed)	
	N	55

	Pearson	
	Correlation	,792**
يتابع العاملون في المستشفى حياتهم	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
	Pearson	
	Correlation	,855**
يمتاز المستشفى بسمعة طيبة وسط المجتمع	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الارتباط البعد 5

Correlations

	جودة الخدمات الصحية	
	Pearson	
	Correlation	1
جودة الخدمات الصحية	Sig. (2-tailed)	
	N	55
	Pearson	
	Correlation	,851**
يولي المستشفى اهتماما و انتباه	Sig. (2-tailed)	,000
افرديا	N	55
	Pearson	
	Correlation	,829**
يقدر العاملون في المستشفى نظرو	Sig. (2-tailed)	,000
فيالخاص	N	55
	Pearson	
	Correlation	,871**
يُتصفا العاملون في المستشفى بال	Sig. (2-tailed)	,000
روحالم	N	55
	Pearson	
	Correlation	,805**
يوضح الفر يقا لطبي في المستشفى	Sig. (2-tailed)	,000
فمشاكلها	N	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الارتباط المحور 2

Correlations

		الرضا
الرضا	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	55
بشكل عام، أنا راض عن خدمات هذا المستشفى.	Pearson Correlation	,961**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
استفدت من خدمات المستشفى مثلما كنت أتوقع.	Pearson Correlation	,957**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
لدي قناعة وثقة بمستوى الخدمة المقدمة بالمستشفى.	Pearson Correlation	,949**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55
أشجع الآخرين على التعامل مع المستشفى.	Pearson Correlation	,960**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الانحدار الخطي المتعدد القياسي

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الرضا	3,2455	1,22142	55
الاعتمادية	3,2182	1,03084	55
الملموسية	3,0364	,95551	55
الاستجابة	3,3955	1,07872	55
الامان	3,3727	1,02274	55
التعاطف	3,2091	1,08522	55

Correlations

		الرضا	الاعتمادية	الملموسية	الاستجابة	الامان	التعاطف
Pearson Correlation	الرضا	1,000	,899	,799	,907	,863	,878
	الاعتمادية	,899	1,000	,807	,896	,860	,864
	الملموسية	,799	,807	1,000	,801	,768	,748
	الاستجابة	,907	,896	,801	1,000	,914	,907
	الامان	,863	,860	,768	,914	1,000	,883
	التعاطف	,878	,864	,748	,907	,883	1,000

Sig. (1-tailed)	التعاطف	,878	,864	,748	,907	,883	1,000
	الرضا	.	,000	,000	,000	,000	,000
	الاعتمادية	,000	.	,000	,000	,000	,000
	الملموسية	,000	,000	.	,000	,000	,000
	الاستجابة	,000	,000	,000	.	,000	,000
	الامان	,000	,000	,000	,000	.	,000
	التعاطف	,000	,000	,000	,000	,000	.
N	الرضا	55	55	55	55	55	55
	الاعتمادية	55	55	55	55	55	55
	الملموسية	55	55	55	55	55	55
	الاستجابة	55	55	55	55	55	55
	الامان	55	55	55	55	55	55
	التعاطف	55	55	55	55	55	55

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	التعاطف, الملموسية, الاعتمادية, الامان, الاستجابة ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: الرضا

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,933 ^a	,871	,858	,46057

a. Predictors: (Constant), الاستجابة, الامان, الاعتمادية, الملموسية, التعاطف

b. Dependent Variable: الرضا

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	70,167	5	14,033	66,155	,000 ^b
	Residual	10,394	49	,212		
	Total	80,561	54			

a. Dependent Variable: الرضا

b. Predictors: (Constant), التعاطف, الملموسية, الاعتمادية, الامان, الاستجابة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-,492	,225		-2,182	,034
الاعتمادية	,392	,152	,331	2,581	,013
الملموسية	,135	,117	,105	1,153	,254
الاستجابة	,357	,186	,315	1,914	,061
الامان	,045	,162	,038	,281	,780
التعاطف	,219	,148	,194	1,477	,146

a. Dependent Variable: الرضا

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	,9354	5,1132	3,2455	1,13991	55
Std. Predicted Value	-2,027	1,638	,000	1,000	55
Standard Error of Predicted Value	,075	,249	,148	,035	55
Adjusted Predicted Value	,9231	5,1676	3,2431	1,14150	55
Residual	-1,07952	1,06971	,00000	,43873	55
Std. Residual	-2,344	2,323	,000	,953	55
Stud. Residual	-2,438	2,445	,002	1,009	55
Deleted Residual	-1,16759	1,18539	,00237	,49279	55
Stud. Deleted Residual	-2,574	2,582	,002	1,030	55
Mahal. Distance	,445	14,810	4,909	2,831	55
Cook's Distance	,000	,150	,021	,031	55
Centered Leverage Value	,008	,274	,091	,052	55

a. Dependent Variable: الرضا

نتائج إختبار t

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الرضا	55	3,2455	1,22142	,16470
جودة الخدمات الصحية	55	3,2464	,96943	,13072

One-Sample Test

	Test Value = 4				
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
الرضا	-4,581	54	,000	-,75455	-1,0847
جودة الخدمات الصحية	-5,765	54	,000	-,75364	-1,0157

One-Sample Test

	Test Value = 4	
	95% Confidence Interval of the Difference	
	Upper	
الرضا	-,4243	
جودة الخدمات الصحية	-,4916	

IV	.....	الاهداء
V	.....	الشكر
VI	.....	ملخص
VIII	.....	قائمة المحتويات
IX	.....	قائمة الجداول
XI	.....	قائمة الأشكال البيانية
XII	.....	قائمة الملاحق
أ	.....	المقدمة
06	.....	الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية
07	.....	تمهيد
08	.....	المبحث الأول: الأدبيات النظرية - الإطار المفاهيمي للدراسة-
08	.....	المطلب الأول: جودة الخدمات الصحية
08	.....	الفرع الأول: مفاهيم حول الخدمات الصحية
15	.....	الفرع الثاني: جودة الخدمات الصحية
18	.....	الفرع الثالث: أبعاد تقييم جودة الخدمة الصحية
21	.....	المطلب الثاني: رضا المستفيد
21	.....	الفرع الأول: مفهوم رضا المستفيد
23	.....	الفرع الثاني: أهمية رضا المستفيد
23	.....	الفرع الثالث: خصائص رضا المستفيد
24	.....	الفرع الرابع: قياس رضا المستفيد
26	.....	المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيد منها
28	.....	المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية -الدراسات السابقة للموضوع -
28	.....	المطلب الأول: الدراسات العربية
29	.....	المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية
31	.....	المطلب الثالث: مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية
34	.....	خلاصة الفصل
35	.....	الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة
36	.....	تمهيد

37	المبحث الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة.....
37	المطلب الأول: تقديم المؤسسة وهيكلها التنظيمي.....
39	المطلب الثاني: مهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية وقدرتها الاستيعابية.....
40	المطلب الثالث: المورد البشري في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة قضي بكير بغرداية.....
41	المبحث الثاني: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة.....
41	المطلب الأول: الطرق التي اعتمدت عليها الدراسة.....
46	المطلب الثاني: الأساليب والأدوات الاحصائية المعتمدة.....
47	المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج المتوصل اليها.....
38	المطلب الأول: عرض النتائج المتوصل اليها.....
55	المطلب الثاني: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.....
63	خلاصة الفصل.....
64	الخاتمة.....
68	المراجع.....
73	الملاحق.....
98	الفهرس.....