

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

ميدان: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم
التسيير

فرع: علوم التسيير

تخصص: تسيير عمومي



كلية: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم
التسيير

قسم: علوم التسيير

رقم:

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالبين: رمزي زنات

وليـد مسقم

تحت عنوان

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض

دراسة ميدانية في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات
بالمسيلة

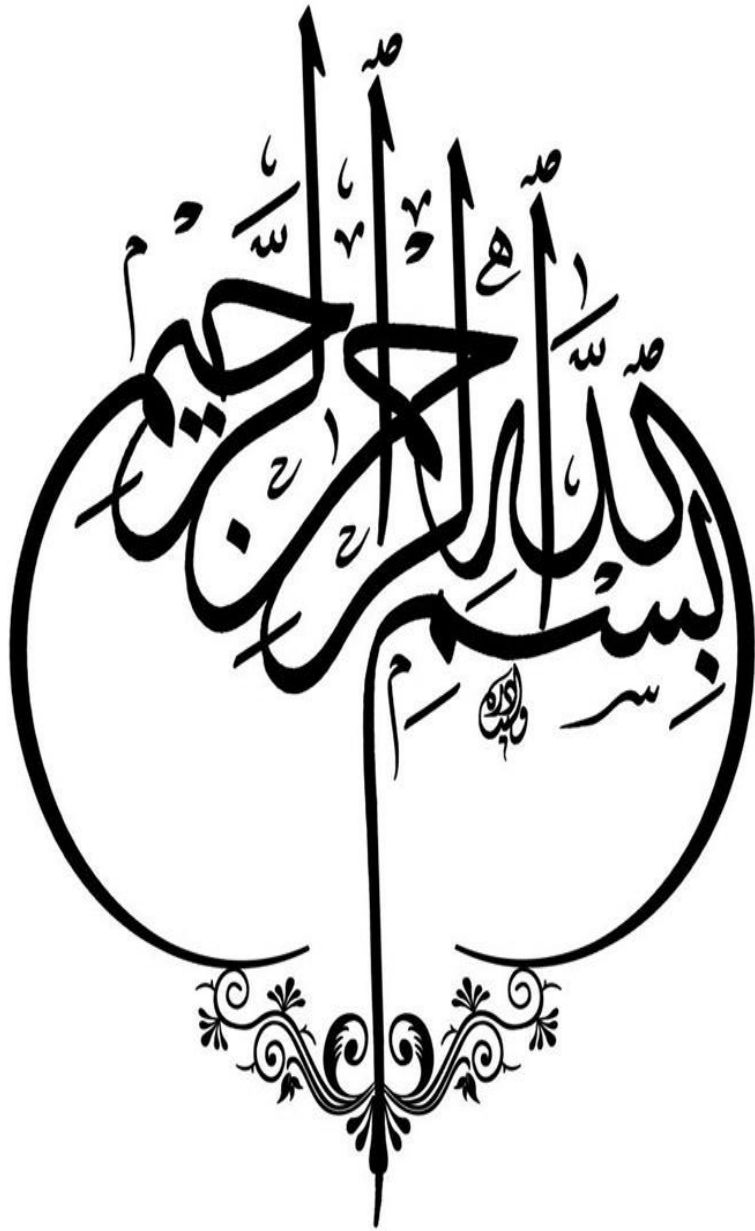
لجنة المناقشة:

رئيسا
مشرفا ومقرراً
مناقشا

جامعة المسيلة
جامعة المسيلة
جامعة المسيلة

سارة بن التومي
ياسين عطالله
عادل نقموش

السنة الجامعية: 2019/2018



شكر

قال الله تعالى

” فاذكروني أذكركم وأشكروني ولا تكفرون ”

الشكر لله سبحانه وتعالى الذي ألهمنا الإرادة والصبر والمثابرة لإتمام هذا العمل المتواضع.
وإعترافاً بالود وحفظاً للجميل وتقدير الأمتنان، نتقدم بمجزيل الشكر وبأسمى عبارات التقدير
والإحترام للدكتور المشرف ”عطانه ياسين” على قبوله الإشراف لإبجاز هذه المذكرة وعلى سعة
صدره وتوجيهاته التي كانت نوراً تسيّر على ضوئه خطوات البحث.

إلى كل الأساتذة الذين لم يبخلوا علينا بالنصح والتوجيه

كما نشكر كل من بسط لنا يد العون من قريب أو من بعيد، وكل من كان له الفضل علينا.

مـزـي وليد

الإهداء

”وكفني ربك ألا تعبد إلا إياه وبالوالدين إحساناً”

إلى التي حلست أن تبصر نجاحي والتفوق الدائم والمتواصل في دراستي، إلى نبع اكنان الفياض،
إلى رمز الحب وبلمس الشفاء، إلى الخير والصفاء والأمل ” أمي الغالية ” حفزها الله لي.

إلى من أحملُ اسمهُ بكلُّ فخرٍ واعتزاز

إلى الذي أشعل نفسه شمعة لينير لنا دربنا، إلى الذي تحمل كبد الحياة لنصل نحن، إلى الذي أعطانا من
سنين عمره أبي اكنون حفظه الله لي.

إلى من كانوا ملاذي وملجئي

إلى من علوني علم الحياة إلى إخوتي وأخواتي كل باسمه

إلى كل الأهل والأقارب

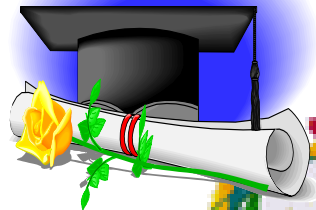
إلى كل زملائي

إلى كل من علوني حرفاً من ذهب وكلسات من دور وعبارات من أسمى وأجلى عبارات في

العلم أساتذتي الكرام وإلى كل من علني حرفاً وأطعني قيسه، وسقاني خلقاً

أهدي هذا العمل المتواضع

رمزي ولي



المخلص:

جاءت هذه الدراسة للإجابة على الإشكالية التالية "ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض"، وهدفت إلى التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة.

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم إستبيان للمرضى، حيث كان عدد مفردات العينة 39 مريض، وذلك لغرض إختبار الفرضيات للإجابة على أسئلة الدراسة بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS لعرض وتحليل نتائج الدراسة.

وقد توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية أنه يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المريض.

الكلمات المفتاحية: خدمات صحية، جودة خدمات صحية، رضا المرضى، المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

Abstract:

This study came to answer the following problematic " How does the quality of the health services effects patients satisfaction " and it aimed to identify the quality level of the health services In the hospital _Slimane Amirate_.

In order to achive the purpose of this study a questionnaire has been designed, where the number of samples is 39 patients for the purpose of testing hybotheses to answer questions of this study using the SPSS statistic program to view and analyse the results of this study.

This study found that there is impact of the quality of health services of patient satisfaction.

The Key words: health service, the quality of heath service, Patient Satisfaction, Slimane Amirate.

Résumé:

Notre travail consiste à l'étude de l'impact de la qualité des services de santé sur la satisfaction des patients. L'étude vise à identifier la qualité des services dans la maternité de Slimane Amirate à M'sila.

pour atteindre les objectifs de cette étude, un questionnaire a été conçu pour 39 patients afin de vérifier les hypothèses. En utilisant le programme de la statistique des sciences sociales SPSS pour présenter et analyser les résultats.

L'étude a révélé que la qualité des services de santé avait un impact sur la satisfaction des patients.

Mots clés:

Services de santé, Qualité des services de santé, Satisfaction du patient, Etablissement Slimane Amirate.

فہرست الفہرست

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات.

الصفحة	الفهرس
	الإهداء
	الشكر
	الملخص
I	فهرس المحتويات
IV	قائمة الجداول
VI	قائمة الأشكال
VII	قائمة الملاحق
أ-و	المقدمة
28-2	الفصل الأول: مدخل إلى جودة الخدمات الصحية ورضا المريض
2	تمهيد
3	المبحث الأول: الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية
3	المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية
3	أولاً: مفهوم الصحة العامة
4	ثانياً: تعريف الخدمة الصحية
4	ثالثاً: أسس الخدمات الصحية
6	رابعاً: خصائص الخدمات الصحية
8	خامساً: أنواع الخدمات الصحية
10	سادساً: الطلب على الخدمات الصحية
10	سابعاً: النوعية في الخدمات الصحية
11	المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية
12	أولاً: مفهوم الجودة
12	ثانياً: تعريف جودة الخدمات الصحية
14	ثالثاً: مبادئ جودة الخدمات الصحية

فهرس المحتويات

14	رابعاً: أهداف جودة الخدمات الصحية
15	خامساً: أهمية الجودة في الخدمة الصحية
16	سادساً: أبعاد جودة الخدمات الصحية
18	سابعاً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية
19	ثامناً: قياس جودة الخدمات الصحية
20	المبحث الثاني: رضا المريض
20	المطلب الأول: تعريف المريض وأنواعه
20	أولاً: تعريف المريض
21	ثانياً: أنواع المريض
21	المطلب الثاني: مفهوم رضا المريض
21	أولاً: مفهوم الرضا
21	ثانياً: تعريف رضا المريض
22	ثالثاً: أهمية رضا المريض
23	رابعاً: تحديات رضا المريض
24	خامساً: أبعاد رضا المريض
24	سادساً: طرق وأهمية قياس رضا المريض
26	المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض
28	خلاصة الفصل
30-60	الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية المسيلة_ سليمان عميرات_
30	تمهيد
31	المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات
31	المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات
31	أولاً: التعريف بالمؤسسة
31	ثانياً: مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية
31	المطلب الثاني: دراسة الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية

فهرس المحتويات

31	أولاً: الهيكل التنظيمي
33	ثانياً: التنظيم الداخلي للمؤسسة
35	المبحث الثاني: أدوات وأساليب منهجية الدراسة
35	المطلب الأول: أسلوب الدراسة
35	أولاً: طرق جمع المعلومات
36	ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة
37	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة
37	أولاً: طرق جمع البيانات
38	ثانياً: الأدوات والبرامج المستخدمة
39	ثالثاً: إختبار صدق وثبات المقياس
40	المبحث الثالث: عرض نتائج الدراسة وتحليلها
40	المطلب الأول: وصف خصائص عينة الدراسة
44	المطلب الثاني: التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة
52	المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج إختبار فرضيات الدراسة
61	خلاصة الفصل
63	الخاتمة
66	قائمة المراجع
69	الملاحق

فائز الجليل

قائمة الجداول

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم
17	أبعاد جودة الخدمات الصحية	01
37	عدد الإستبيانات الموزعة للمرضى	02
38	عدد الفقرات المستعملة لكل محور	03
39	جدول ليكارت الخماسي	04
39	نتائج إختبار ألفا كوناخ لقياس ثبات المقياس	05
40	توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	06
41	توزيع أفرا العينة حسب متغير المستوى التعليمي	07
42	توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات التعامل مع المستشفى	08
44	تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإعتمادية	09
45	تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإستجابة	10
46	تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الأمان	11
47	تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد التعاطف	12
49	تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية	13
50	تقييم المرضى للمتغير التابع	14
52	معامل الارتباط والتحديد F للفرضية الأولى	15
53	الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإعتمادية	16
54	معامل الارتباط والتحديد F للفرضية الثانية	17
54	الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإستجابة	18
55	معامل الارتباط والتحديد F للفرضية الثالثة	19
56	الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الأمان	20
57	معامل الارتباط والتحديد F للفرضية الرابعة	21
57	الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد التعاطف	22
58	معامل الارتباط والتحديد F للفرضية الخامسة	23

قائمة الجداول

59	الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية	24
60	الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية	25

قائمة المصادر

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال:

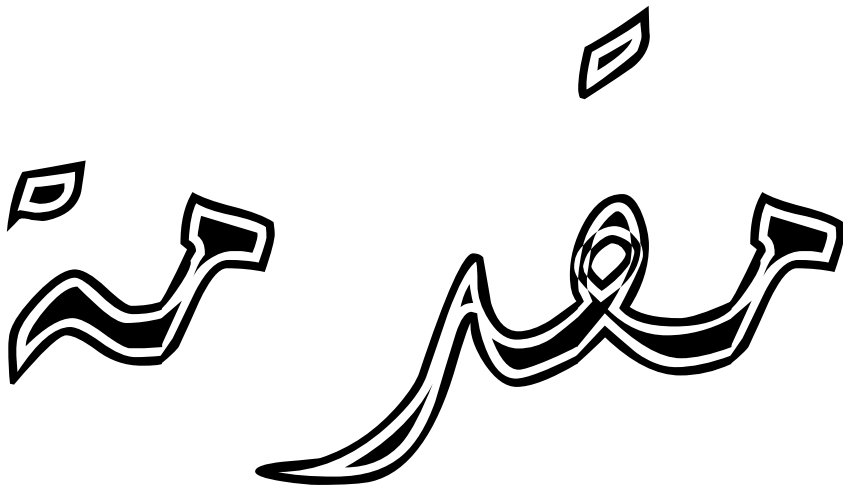
الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
32	الهيكل التنظيمي لمستشفى سليمان عميرات	01
36	متغير الدراسة	02
41	توزيع أفراد العينة حسب العمر	03
42	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	04
43	توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات التعامل مع المستشفى	05

فَائِزَةُ الْمَلَأَمِ

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
68	قائمة الأساتذة المحكمين	01
68	إستمارة الإستبيان	02
74	نتائج إختبار الفرضية الأولى	03
74	نتائج إختبار الفرضية الثانية	04
74	نتائج إختبار الفرضية الثالثة	05
74	نتائج إختبار الفرضية الرابعة	06
75	نتائج إختبار الفرضية الخامسة	07
75	نتائج إختبار الفرضية الرئيسية	08



المقدمة

شهد قطاع الخدمات الصحية والرعاية الطبية بالجزائر بعض التطورات خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي، تزامن مع التغيرات والتطورات الاقتصادية والإجتماعية التي شهدتها المجتمع الجزائري بشكل عام، ولعل أبرزها هو فتح قطاع الإستثمار الوطني والأجنبي في هذا القطاع الحساس. وعلى الرغم من ضخامة ما تنفقه الجزائر على الرعاية الصحية، وما تبذله الدولة من جهود في سبيل رفع مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها القطاعات العامة أو الخاصة، إلا أن الإستفادة من ذلك مازالت دون المستوى المطلوب، وبقي القطاع الصحي عرضة للعديد من المشاكل التي كان لها الأثر السلبي على تطور الخدمات الصحية ومستوى جودة الرعاية الطبية المقدمة للمواطن ولعل من أهم العوامل التي تسهم في حدوث هذه المشكلات، تتمثل أساسا في سوء التخطيط والرصد والتقييم، ونقاط الضعف التنظيمية وعدم وضوح الأدوار وبالتالي عدم فعالية السياسات الموضوعة.

وفي ظل إقتصاد المعرفة وعصر التكنولوجيا فقد إزداد دور صناعة الخدمات من أجل خلق فرص العمل ورفع الدخل القومي، ومع إشتداد المنافسة بين المؤسسات أصبح من الضروري الإهتمام بموضوع الجودة والتطوير المستمر لها وتحسين أداء المؤسسات الصحية المقدمة لها.

فأصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلبا أساسيا لتقديم خدمات ذات جودة عالية من أجل كسب ثقة المرضى ورضاهم خاصة مع زيادة وعيهم من خلال تبني فلسفة عمل محورها المريض، والعمل على تكييف عرض خدمة صحية تتلائم وحاجياته.

أولا: إشكالية الدراسة: بناء على ما سبق يمكن طرح التساؤل الرئيس التالي:

ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في المؤسسة الإستشفائية العمومية سليمان عميرات بالمسيلة؟

للإجابة على التساؤل الرئيس يمكن طرح مجموعة من الأسئلة الفرعية:

- ✓ ما مفهوم الخدمات الصحية؟
- ✓ ما هي أبعاد جودة الخدمة الصحية؟
- ✓ ما المقصود برضا المريض؟
- ✓ ما هو تقييم المرضى للخدمة المقدمة لهم من طرف المؤسسة الإستشفائية؟
- ✓ هل يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المريض؟

ثانيا: فرضيات الدراسة:

انطلاقا من الإشكالية المقدمة، ولكي نتمكن من مناقشتها بالإعتماد على الأبعاد الخمسة لجودة الخدمات الصحية، نضع الفرضية التالية:

✓ تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.
وتندرج تحتها الفرضيات الفرعية التالية:

✓ تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإعتمادية) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

✓ تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإستجابة) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

✓ تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

✓ تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

✓ تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

ثالثا: أهداف البحث:

✓ توضيح المفاهيم النظرية لجودة الخدمات الصحية.

✓ التعرف على مستوى جودة الخدمات الفعلية المدركة من قبل المرضى في المؤسسة الإستشفائية_سليمان عميرات_.

✓ التعرف على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية_سليمان عميرات_.

✓ التعرف على تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

رابعاً: أهمية الدراسة:

- ✓ المساهمة في ضبط المفاهيم ورفع اللبس عن بعضها مثل الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية.
- ✓ التعرف على مستوى الجودة الصحية المقدمة للمرضى ومدى توافقها مع إحتياجاتهم ورغباتهم.
- ✓ إلقاء الضوء على مستوى الرضا عن الخدمات الصحية من خلال إستطلاع الآراء والإنطباعات الشخصية للمستفيدين من هذه الخدمات.

خامساً: حدود الدراسة:

- ✓ الحدود الزمنية: إمتدت فترة الدراسة من 20 مارس 2019 إلى 25 ماي 2019.
- ✓ الحدود المكانية: بهدف التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات الصحية بالجزائر إختارنا المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة لتكون محل هذه الدراسة.

سادساً: منهج الدراسة:

بغية الوصول إلى الأهداف المرجوة وللإجابة على الإشكالية المطروحة إعتدنا على المنهج الوصفي التحليلي في الشق النظري للدراسة وذلك لوصف وتفسير وتحليل متغيرات الدراسة والوقوف عليها وهذا بإستخلاص الجانب النظري لأهم الكتب والدراسات والمقالات والأطروحات التي تناولت الموضوع، أما الجانب التطبيقي فقد إعتدنا على منهج دراسة الحالة، من خلال جمع البيانات بأسلوب الإستبيان الموجه لأفراد عينة الدراسة ثم القيام بتحليلها إحصائياً والتعليق عليها.

سابعاً: أسباب اختيار الموضوع:

تم إختيار هذا الموضوع لأسباب مختلفة نذكر منها:

- ✓ معرفة أسباب قصور قطاع الصحة في الجزائر.
- ✓ محاولة إبراز أن الإهتمام بجودة الخدمة الصحية سيكسب المؤسسة رضا وولاء المرضى.
- ✓ أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع. لما لها من تأثير على العنصر البشري، الذي يعتبر أساس التنمية الإقتصادية والمحرك الأساسي لعملية الإنتاج.

✓ معرفة مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية الجزائرية في ظل الإصلاحات التي تقوم بها الوزارة الوصية.

ثامنا: الدراسات السابقة:

1- دراسة واله عائشة بعنوان: " أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون مع دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لعين طاية"، ماجستير تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2010-2011.

حيث هدفت الدراسة إلى تسليط والقاء نظرة حقيقية على الواقع الملموس للصحة في الجزائر، كما هدفت إلى إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها، ومن أجل تحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتوزيع إستبيان مكون من 200 فرد، ومن أهم النتائج التي تم إستخلاصها هي:

✓ يولي مستشفى عين طاية إهتماما خاصا للخدمة الصحية وجودتها، بإعتبارها المعيار الأهم لرضا الزبون.

✓ أغلب المرضى كانوا راضين على مستوى القبول على الرغم من شكوى إدارة المصالح الإستشفائية الداخلية، التي أكدت أن عملية الإستقبال يتكفل بها رجال أمن وليس مختصون في المجال.

✓ عدم إعتداد مستشفى عين طاية لنظام إدارة الجودة الشاملة إنعكس على مستوى التناسق بين المستويات الإدارية.

2- دراسة عتيق عائشة بعنوان: " جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سعيدة"، ماجستير تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2011-2012.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل البيانات الإحصائية وتفسير العلاقات بين مختلف المتغيرات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، وقد قامت بتصميم إستبانة ووزعتها على عينة عشوائية عددها 111 مريض، وقد خلصت الدراسة إلى النتيجة التالية:

✓ أن معظم المرضى غير راضين عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الملموسية، ويعزز ذلك النقص الواضح في عامل النظافة، وعدم توفر الأجهزة الطبية والمعدات التقنية الحديثة، إضافة إلى عدم إستفادة المرضى من جميع الأدوية ما يجعلهم يشترونها من صيدليات خاصة، وهذا ما يؤثر سلباً على رضاهم.

3- دراسة هاني حامد الضمور، جناة بوقجاني بعنوان: "أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية"، مؤتمة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 27، العدد 3، 2012.

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، ولأغراض هذه الدراسة تم إستخدام أسلوب الإستبانة لجمع المعلومات، وزعت على عينة قدرها 318 مريضاً في المستشفى، وقد إستخدمت برنامج الحزمة الإحصائية SPSS لتحليل البيانات. وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

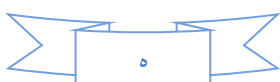
✓ إن مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الجامعة الأردنية حسب مقياس الفجوات (Servqual) متدني نسبياً وذلك راجع لكون الجودة المتوقعة من قبل مرضى المستشفى تفوق الجودة المدركة من قبلهم.

✓ إن الملموسية هي الأكثر تأثيراً في ولاء المرضى، يليها التعاطف، الإعتمادية ثم يأتي التأكيد وفي الأخير تأتي الإستجابة وفقاً لإستخدام مقياس الفجوات Servqual.

✓ وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الجامعة الأردنية في درجة ولاء المرضى إذ بلغت القوة التفسيرية $R^2=0.793$

4- دراسة إلهام يحيوي، ليلي بوحديد بعنوان: "تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها دراسة ميدانية في المؤسسات الإستشفائية الخاصة بباتنة"، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة لحاج لخضر باتنة، الجزائر، 2014.

طرحت الإشكالية كما يلي: ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الإستشفائية الخاصة بباتنة وما مدى رضا زبائنها؟ وهدفت الدراسة ببيان تقييم الزبائن لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، ولأغراض هذه الدراسة تم الإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في الإجابة على اسئلة البحث،



أما في الجانب التطبيقي فقد تم استخدام أداة الاستبيان لجمع المعلومات، وإستخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات عن طريق الحزمة الإحصائية، وفي الأخير توصلت الدراسة إلى:

✓ يوافق أفراد عينة الدراسة بدرجة عالية على جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم من طرف المصحات من ناحية معايير التقييم الخمسة، ورضا كبير عن الجودة.

5- دراسة بلال محمد الجدي بعنوان: "أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات

الأهلية في محافظات غزة"، ماجستير إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، 2018

انطلقت هذه الدراسة من التساؤل التالي: ما مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الاهلية في محافظات غزة ودرجة رضا الزبائن؟، وقد تم الإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وإيجاد العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، وقد اعتمد الباحث في جمع البيانات على إستبيان الذي وزع على عينة عددها 35 مريض تم إختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة (القرعة) حيث بلغ عدد المستشفيات الأهلية 5 مستشفيات، وقد خلصت الدراسة إلى النتيجة التالية:

✓ هناك علاقة بين مؤشرات جودة الخدمة الصحية ومستوى الأداء المطلوب. غير أن قوة هذه العلاقة يختلف تأثيرها من مؤشر لآخر، فنجد قوة هذه العلاقة لها تأثير إيجابي على جميع المؤشرات.

تاسعا: هيكل البحث:

بغية الإجابة على الإشكالية المطروحة قمنا بتقسيم هذه الدراسة إلى فصلين الأول نظري والآخر تطبيقي، حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى الإطار النظري لجودة الخدمة الصحية ورضا المريض الذي قسم بدوره إلى مبحثين، خصص الأول لتناول المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمة الصحية، أما المبحث الثاني فتناولنا فيه رضا المريض وطرق قياسه، في حين تناولنا في الفصل الثاني الدراسة الميدانية لتعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الصحية محل الدراسة والذي تم تقسيمه إلى ثلاث مباحث الأول يتناول تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية _سليمان عميرات_ أما المبحث الثاني يتناول أدوات وأساليب منهجية الدراسة والمبحث الثالث عرض نتائج الدراسة وتحليلها.

الفصل الأول

مدخل إلى أصول الفقه

العقيدة ورضا المريض

تمهيد

أصبحت الخدمات اليوم تكتسي أهمية خاصة، وهي في طريقها لتصبح جزءاً لا يتجزأ من الإقتصاديات المتطورة، وأضحت المؤسسات على إختلاف أنواعها وشتى تخصصاتها منفتحة على جمهور الزبائن لتأمين الخدمات التي يحتاجونها حتى أصبح هناك نمو سريع ومتزايد في الخدمات وصار من الممكن القول بأننا نعيش في ظل ما يعرف " بمجتمع الخدمات " وما حصل من نمو وتطور إنعكس بشكل واضح على الخدمات الصحية وطرق تقديمها. لهذا أصبحت الخدمات الصحية تتطلب الجودة عند تقديمها نظراً لإرتباطها بصحة وحياة الإنسان.

في هذا الفصل سنحاول تحديد الإطار المفاهيمي للخدمة الصحية، مع التطرق إلى مفاهيم نظرية حول الجودة. حيث تم تقسيمه إلى مبحثين:

المبحث الأول: الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية**المبحث الثاني: رضا المريض**

المبحث الأول: الإطار النظري لجودة الخدمة الصحية

تعتبر الخدمات الصحية عنصراً هاماً لإحداث التنمية الشاملة في أي بلد من بلدان العالم، لكونها مرتبطة بحياة الإنسان وصحته.

المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية

حظيت الخدمات الصحية في الآونة الأخيرة باهتمام كبير ينبع أساساً من المفهوم العام للخدمات على الرغم من أنها تتفرد بخصائص تميزها عن باقي الخدمات.

أولاً: مفهوم الصحة العامة

عرفها مارشال في الفصل الخامس من الجزء الرابع في كتابه "مبادئ الاقتصاد" لدراسة أثر الصحة على السكان والثروة والاقتصاد تحت عنوان "the health and strength of the population" بأنها القوة الجسمية physical، والقوة العقلية mental، للفرد ويرتبط المستوى الصحي للفرد بحاجة المسكن، ومستوى التعليم ومستوى الغذاء وتنوعه، ومستوى نظافة البيئة، والخدمات الصحية المتاحة ومدى إمكانية الحصول عليها، فإذا كان المرض أو الإنتفاض من حالة السلامة الصحية للفرد من المرض، وتمكينه من العودة إلى حالة السلامة.¹

وقد عرف perkino الصحة بأنها: حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وأن حالة التوازن تنتج من تكييف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وأن تكييف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه.²

أما العالم ونسلو Winslow فقد عرف الصحة العامة على أنها "علم وفن الوقاية من المرض، وإطالة العمر، وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الإجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة".³

¹ عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص34.

² نجاة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص اقتصاد تطبيقي وتسيير منظمات، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012، ص12.

³ عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص35.

من التعاريف نستنتج أن: الصحة حالة نسبية من التوازن أو التسوية الجسمانية والنفسية والاجتماعية والمقدرة على العمل. فطالما أن جسم الإنسان قد خلا من العلة وبرأ من الداء فذلك معناه أن هذا الجسم صحيح.

ثانياً: تعريف الخدمة الصحية

تعرف الخدمة الصحية بأنها: " مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى) على نحو نظامي وموضوعي يسهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات المعارضة بطرق علمية وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل تكلفة ممكنة".¹

وتعرف كذلك بأنها " جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للبيئة والمجتمع أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة".²

وتعرف أيضاً على أنها " هي الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع ".³

ثالثاً: أسس الخدمات الصحية

هناك مجموعة من العوامل العديدة التي تحدد أسس وسمات الخدمات الصحية كالحاجات العامة للسكان، وإنطباع الطبيب عما هو أفضل بالنسبة لمرضاه، وقد أصبح تخطيط هذه الخدمات يتم في ضوء تقدير للحاجات الملحة وله ارتباط كبير بالبحوث والدراسات الجارية في الرعاية الطبية، ونظم المعلومات الصحية، وتنظيم المؤسسات الطبية كالمستشفيات والمراكز الصحية والعيادات متعددة الخدمات وهذا من أجل تقديم الخدمات الطبية بشكل كاف ومستوى عالي أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية والكفاية النوعية.⁴

¹ عبد العباس حسن كاظم، دور التحليل العملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، الكوفة، العدد4، 2014، ص248.

² ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، ورقة، العدد11، 2012، ص 216.

³ حبيب محمود، باسل أنور سعد، قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، العدد5، 2014، ص201.

⁴ عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 38.

1- الكفاية الكمية

وهي تعني توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل:

✓ توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية: أطباء، ممرضين، فنيين مختبرات، وغيرهم من المساعدين، حيث أن الطبيب لوحده لا يستطيع القيام بجميع أعمال الخدمات الطبية من تمريضية ومخبرية وإدارية.

✓ توفير عدد كاف من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية (وحدات صحية، مستشفيات، مختبرات، صيدليات ... الخ) ويشترط أن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق البلاد، إذ لا يجوز أبدا تخصيص أو زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي في منطقة ما في البلاد على حساب المناطق الأخرى.

✓ توفير الخدمات الطبية في جميع الأوقات، وهذا يعني ضرورة عمل أعضاء الفريق الطبي مدة 24 ساعة، فالمرض لا يعرف وقتا محددًا يقع فيه مثل أوقات الدوام الرسمي.

✓ توفير أساليب ووسائل التثقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الطبية، وتواجدها، والخدمات التي تقدمها وأهميتها وطرق الاستفادة منها مبكرا، بمجرد إحساس الفرد بالمرض، وعدم الإنتظار حتى يتطور المرض ويصبح خطيرا ليعرض نفسه على الطبيب.

2- الكفاية النوعية

لا يكفي لتوفير الرعاية الطبية زيادة عدد أعضاء الفرق الطبية والوحدات الصحية والمستشفيات فحسب، بل يجب أيضا توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي وهذا يشمل:

وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي، والمعدات والأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج. ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجالات الرعاية الطبية المختلفة، ولا يسمح لأي كان سواء كان طبيبا أو ممرضا أو مؤسسة طبية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الطبية إلا إذا توافرت فيها هذه المعايير.

✓ العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي، سواء كان طبيبا عاما أو اختصاصيا أو ممرضا أو صيدلانيا، وهذا من خلال وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والإطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية، بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تجديد معلوماتهم النظرية والعلمية، ويشترط في هذه الدورات أن تكون إجبارية مرتبطة باستمرارية مزاوله المهنة.

✓ تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية، سواء كانوا أفراداً أو مؤسسات من أجل الحصول وامتلاك الأدوات والأجهزة والمعدات الطبية اللازمة والمرافق الطبية بأقل التكاليف المالية والجهود، ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عالٍ.

✓ دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية وذلك لأن هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل، وغرض شامل هو العمل على إكمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية علاوة على مكافحة الأمراض وعلاجها، لأن تقسيم هذه الخدمات ينفي الغرض من التكامل إضافة على ما يتبع ذلك من زيادة في النفقات الفعلية والإدارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر على أسعارها النهائية.

رابعاً: خصائص الخدمات الصحية

غيرها من الخدمات تتمتع الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الأخرى وسنحاول إعطاء تفسير لهذه الخصائص في هذا الفرع والتي من بينها:¹

1- عدم ملموسية الخدمات الصحية

بما أن الخدمة تمثل تمثل عملاً أو نشاطاً يقدمه طرف ما إلى طرف آخر فإن هذا يعني عدم وجود جانب ملموس يمكن رؤيته أو لمسه أو تذوقه قبل إتخاذ قرار الشراء والإستفادة فعلاً منه، أي أن المستفيد لا يتعرف على الخدمة إلا بعد أن يقوم بعملية الشراء، لذلك يسعى المستفيد من الخدمات الصحية إلى جمع المعلومات عنها بهدف تحديد مؤشرات عامة عن نوعية وجودة الخدمات.

2- غير قابلة للإنفصال (التماسك)

إن إنتاج وتقديم الخدمات الصحية يتطلب وجود مقدم هذه الخدمة والمستفيد عند الإنتاج والتقديم، حيث أن الجراح لا يستطيع أن يقوم بالعملية الجراحية إلا عندما يتواجد المريض الذي يكون بحاجة له لذلك فإنها تتصف بكونها تقدم وتستهلك في نفس الوقت، وهذا لا ينطبق على السلع المادية حيث يستطيع أحد أفراد الأسرة شراء الدواء من الصيدلية للمريض ولكن لا يستطيع هذا الفرد الخضوع للفحص الطبي بدلاً من المريض لأن النتائج ستكون مختلفة، وبالتالي إن الخدمات الصحية لا يمكن تقديمها إلا من خلال مشاركة كل من مقدمها والمستفيد منها.

¹ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والإجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، جامعة الزرقاء الأهلية، عمان، الأردن، 2008، ص ص100-

3- عدم تماثل الخدمات (التباين)

تتصف الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص بالتباين وعدم التماثل لأنها تعتمد على مهارة وأداء وسلوك مقدم الخدمة والزمان والمكان وعلى المعلومات التي يقدمها المريض لمقدم الخدمة الصحية.

4- تلاشي الخدمة الصحية

بما أن الخدمات تمثل نشاطا أو فعلا فإنها تتلاشى وتنتهي سواء أن تمت الاستفادة منها أو لم تتم الاستفادة منها ولا يمكن خزنها لحين وقوع الطلب عليها.

5- تنتج الخدمات الصحية عند وقوع الطلب عليها

إن ما يميز الخدمات هو إنتاجها عند وقوع الطلب عليها وأن هذا الطلب يقع عندما يلتقي كل من مقدم الخدمة والمستفيد منها، فإن كان هناك (50) سريرا في إحدى المستشفيات وهناك (20) راقدا فإن هناك (30) سريرا لم يقع عليها الطلب ولكن في حالة دخول شخص آخر لطلب العناية الصحية وإن هذه العناية تتطلب أن يرقد المريض في المستشفى فإن السرير رقم (21) سوف يقع عليه الطلب وهناك (29) لم يقع عليها الطلب.

6- عدم إنتقال الملكية

إن عدم انتقال الملكية يعتبر ميزة خاصة بالخدمات مقارنة بالسلع الملموسة وأن ما يحصل عليه المستفيد من الخدمة هو مجموعة من المنافع، ولكن يستطيع المريض تحقيق إنتقال ملكية السلع المساعدة للعلاج مثل الحبوب، الشراب، أدوات التضميد، الحقن، وغيرها من السلع التي تعزز كفاءة الخدمات الطبية وتحقق الشفاء للمريض.

7- تذبذب الطلب

يتميز الطلب على الخدمات الصحية بالتذبذب وعدم الإستقرار، وذلك إستنادا إلى الظروف البيئية وحاجة المريض للعلاج والكوارث والحروب وغيرها من العوامل، فعلى سبيل المثال في موسم الشتاء نجد بأن هناك طلبا عاليا على الخدمات الصحية فيما يتعلق بالزكام، وفي فترة أخرى من السنة على الأخص في بداية الصيف يكون هناك طلب على الأدوية والعناية الصحية واللقاح الخاص بالتيفونيد، وعندما تحدث كوارث طبيعية في منطقة ما فإن الطلب سوف يزداد على حملات الإغاثة والتلقيح ضد الأمراض التي تخشى إدارة الصحة العامة من إنتشارها.

- ويمكن أن نلخص بعض الخصائص الإضافية التي تتميز بها الخدمات الصحية، تتمثل في:¹
- ✓ أن طالبوا الخدمات الصحية يختلفون عن طالبي الخدمات الأخرى في كونهم أقل معرفة بطبيعة الخدمات المتوفرة وأساليب العلاج المطلوبة، وكيفية إشباعها لحاجاتهم فالحاجة والطلب على الخدمة يتأثران بالمستوى الإجماعي والثقافي والإقتصادي للمستفيدين من الخدمة.
 - ✓ لا يعرف المريض أساليب ومراحل العلاج المختلفة التي تعد من إختصاص طبيبه، فهو وحده من يحدد ويقرر الفعالية والكفاءة لتلك الأساليب.
 - ✓ الحاجة والطلب على الخدمة الصحية يختلف منظورها من جانب المريض والطبيب ففي الوقت الذي يرى فيه المريض أن التوقف عن العلاج يعد بداية التحسن في صحته، فإن الطبيب يرى عكس ذلك.
 - ✓ تذبذب الطلب على الخدمات الصحية وعدم إستقراره وهذا إستنادا للظروف البيئية والكوارث والحروب، إذ يتميز مثلا موسم الشتاء بإرتفاع الطلب على الخدمة الصحية بسبب أعراض الزكام.
 - ✓ نظرا لكون الخدمة الصحية مرتبطة بالإنسان، فإنه يكون من الصعوبة في كثير من الأحيان على إدارات المؤسسات الصحية أن تعتمد المعايير نفسها والمفاهيم الإقتصادية التي تطبق في الخدمات الأخرى على عملها، فقد يتعارض أحيانا مع الرسالة التي أوجدت من أجلها.

خامسا: أنواع الخدمات الصحية

تنقسم الخدمات الطبية إلى:²

1- خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد: وتتعلق بالتشخيص والعلاج وتؤدي عبر الأقسام الآتية:

- ✓ قسم الأمراض الداخلية.
- ✓ قسم الأمراض الجراحية
- ✓ قسم الأطفال.
- ✓ قسم التوليد وأمراض النساء.
- ✓ قسم أمراض الرأس.
- ✓ قسم العلاج الطبيعي (المعالجة الفزيائية).
- ✓ قسم التخدير والإنعاش.

¹ فوزي مذكور شعبان، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر الجديدة، الطبعة الأولى، 1998، ص 184.

² فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة العالمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص ص 318-319.

- ✓ قسم الإسعاف والطوارئ.
- ✓ قسم العيادات الخارجية.
- ✓ طبابة العاملين.
- ✓ قسم المختبر.
- ✓ قسم الأشعة

2-خدمات طبية مساعدة:

تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المستشفى، ويندرج ضمنها:

- ✓ خدمات التمريض.
- ✓ خدمات الصيدلية.

3- خدمات الرعاية الصحية:

تهدف الرعاية الصحية إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة، ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائعاً بين الناس وحتى بين الأطباء والمهنيين في حقل الصحة والطب بالخلط بين مفهومي المعالجة الطبية والرعاية الصحية حيث ينظر إليهما على أنهما متطابقان، إلا أن ذلك خطأ لأن المعالجة الطبية ما هي إلا فرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية وإذا كانت المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرضى فإن الرعاية الصحية لا تنتظر حتى وقوع المرض، بل تعمل على منع حدوثه بوسائل عديدة، وإذا ما حدث المرض تتدخل لمعالجته (أي أن نشاط الرعاية يكون فعالاً مع المعالجة) ولا ينتهي عمل الرعاية عند هذا الحد، ففي كثير من الأحيان لا يكفي العلاج وحده بل يتطلب مرحلة لتأهيل المريض بعد إجراء العمل الجراحي والعلاج.

4- يمكننا إضافة قسم آخر لا يمكن إهماله إطلاقاً

ويتعلق بصحة المجتمع أو ما يسمى بالخدمات الصحية البيئية وترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات، وهي خدمات صحية وقائية تقيه من الأمراض كاللقاحات وخدمات الرقابة الصحية على متاجر الغذاء وخدمات مكافحة الحشرات إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي

سادسا: الطلب على الخدمات الصحية

إن الطلب على الخدمات الصحية مشتق من الطلب على الصحة، إذ أن الخدمات الصحية يمكن اعتبارها مدخلات لإنتاج الصحة، أي أن الخدمات الصحية لا تطلب لذاتها ولكن بدافع رغبة الفرد في الإحتفاظ بمستوى صحي جيد أو رغبته في تحسين مستوى صحته، ونظرا لأن الطلب على الخدمات الصحية يعتمد على الطلب على الصحة وعلى إدراك العلاقة بين الخدمات الصحية والصحة، تتمثل إحدى الصعوبات عند محاولة التنبؤ بهذا الطلب في أن الأفراد يقيمون الحالات الصحية المتساوية بطرق مختلفة. ويعرف الإقتصاديون الطلب على الخدمة الصحية في شراء سلعة أو خدمة والتي تساندها القوة الشرائية اللازمة، ففي علم الإقتصاد نجد أن الطلب لا يعني الحاجة أو الإحتياج فالفقراء و المحرومون لديهم حاجات عديدة ولكن ليس لديهم قوة شرائية وبالتالي لا يستطيعون طلب السلعة التي يحتاجونها، ولكن الصحة ليست سلعة إقتصادية كغيرها من السلع إذا كان العرض الطبي في وقت ما يعرف تناقص فالطلب على الرعاية الصحية لا يتماشى والعرض. بصفة عامة يتم تحليل سلوك المستهلكين في النظرية الإقتصادية الجزئية في إطار مجموعة من الإفتراضات تمكن من تبسيط نموذج التحليل ويخضع تحليل سلوك مستهلكي الخدمات الصحية لنفس الإفتراضات. في مجال الخدمات الصحية نجد خدمات عديدة متكاملة بطبيعتها إذ أن زيادة عدد العمليات الجراحية سيرتبط بزيادة الطلب على أسرة المستشفيات وخدمات الإقامة المرتبطة بها، الأدوية، هيئة التمريض والموارد المستهلكة كمواد التعقيم والقفازات.¹

سابعا: النوعية في الخدمات الصحية

إن النوعية في الخدمات الصحية تعد عملية في غاية التعقيد، لأن العديد من أوجه الخدمة الصحية تبدو دائما غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها، وبالتالي فإن محاولة تعريف النوعية ستعكس وجهة نظر الشخص أو الطرف القائم بالتعريف ويبدو الأمر واضحا في تعريف النوعية في الخدمة الصحية إذ ينظر إليها من طرف:²

- المريض:** على أنها ما يوفره المستشفى من معالجة تتسم بالعطف والإحترام.
- الطبيب:** وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدما والمهارات الطبية في خدمة المريض.
- المالكين:** الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة للزبائن.
- إدارة المستشفى:** تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة.

¹ عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 40.

² ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص198.

من خلال ما سبق فإن أي مدلول لابد أن يتوافق مع الأبعاد التالية:¹

1- المطابقة مع المواصفات: حيث أن المريض يتوقع أن تكون الخدمة الصحية التي يشتريها توازي أو تزيد في مستوى الأداء عما تم الإعلان عنه من قبل منتجها. أي يجب أن يتحقق على أقل تقدير مستوى التوافق بين المواصفات المقررة مسبقاً للخدمة الصحية وما هو متحقق فعلاً عند التقديم، وذلك لكون الخدمة الصحية أساساً هي غير ملموسة.

2- القيمة: هي مقدار ما يدفعه المريض عن سعر يعبر عنه بنقود مقابل الحصول على الخدمة الصحية التي يرغبها. ويحدد المريض مستوى السعر وقبوله ولذلك على أساس ما يتوقعه من أداء أو نتائج للخدمة الصحية قبل شرائها.

3- المواءمة مع الإستخدام: ويقصد بذلك التوافق أو الانسجام ما بين الأداء المتحقق من الخدمة الصحية والغرض الذي صمم لها أصلاً. وهذا التوافق يتمثل بالمظهر، النمطية، المهارة، والقدرة التي يتميز بها منتج الخدمة الصحية.

4- الدعم: وهو مقدار الإهتمام الذي توليه المنظمة الصحية (المستشفى) لمستوى النوعية المقدمة في الخدمة الصحية للمرضى وما يعقب ذلك من رأي أو تصور، مع محاولتها للحفاظ على ذلك المستوى من النوعية إن لم تكن تسعى للإرتقاء به لما هو أفضل.

5- التأثير السايكولوجي (النفسي): الكثير من المرضى يتم تقييمهم للخدمة الصحية على أساس التأثير النفسي الذي يمكن أن تخلقه فيهم ومعبر عنه بأشكال عدة ومنها: الصورة الموجبة المرسومة في ذهن المريض عن الخدمة الصحية، الأفق المستقبلي الذي تتجه إليه الخدمة في مستوى نوعيتها، رد الفعل المتحقق من قبل منتج أو مقدم الخدمة الصحية لتقديم ما هو أفضل، اللطف والأدب في تقديم الخدمة الصحية... الخ.

المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية

بما أن الخدمة الصحية ذات مكانة بارزة في حياة الفرد فإنه من الضروري تقديمها بجودة ترضي المريض، لذلك سنحاول إعطاء تعريف لجودة الخدمة الصحية التي تكسبه الرضا ومختلف المبادئ التي تقوم عليها بالإضافة إلى الأهداف التي تسمو إليها وكذا أهميتها.

¹ ثامر ياسر بكري، المرجع نفسه، ص 200.

أولاً: مفهوم الجودة

بهذا نتطرق لمفهوم الجودة على سبيل الذكر لا الحصر في قول الله تعالى: "صُنِعَ اللَّهُ الَّذِي أَتَقَنَّ كُلَّ شَيْءٍ" الآية، 90 سورة النمل.

وفي قوله صلى الله عليه وسلم: "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه". رواه مسلم والبخاري.

حقاً إن الإتيان هو أكبر مفهوم للجودة وأدق تعريف لها، فالإتيان هو أداء العمل على أتم وجه وإنجازه على أفضل صورة والحفاظ على المواد الخام، والحرص على إنجاز العمل وإتمامه في أقل وقت وبأعلى قيمة وقبل كل ذلك دقة ومهارات الصانع.

كما يرجع مفهوم الجودة (Qualité) إلى الكلمة اللاتينية Qualitas والتي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة صلابته، وقديماً كانت تعني الدقة والإتيان.¹

وعرفت حسب الهيئة المشتركة لإعتماد المنظمات الصحية والمعروفة بإسمها المختصر (جاكو) بأنها درجة الإلتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية.²

ويرى Berry أن الجودة هي "درجة التطابق مع المواصفات من وجهة نظر المستهلك وليس مع وجهة نظر الإدارة في المنظمة".³

وتعرف المواصفة الدولية ISO 9000:2000 الجودة بأنها درجة تلبية مجموعة الخصائص الموروثة في المنتج لمتطلبات العميل.⁴

ثانياً: تعريف جودة الخدمات الصحية

توجد وجهات نظر مختلفة لمفهوم جودة الخدمات الصحية، نذكر أهمها:⁵

✓ **الجودة من المنظور المهني الطبي:** هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، الخبرات والخدمة الصحية المقدمة.

¹ العابد هوارى، إدارة الجودة الشاملة كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في الإدارة المحلية دراسة حالة ولاية أدرار، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة موارد بشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2011، ص16.

² صفاء محمد هادي الجزائري وآخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، 2010، ص14.

³ نفس المرجع، ص14.

⁴ محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة "مفاهيم وتطبيقات"، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008، ص 19.

* ISO 9000, Quality Mangement System, Fundamentals and Vocabulary, 2000.

⁵ الهام يحيى، ليلي بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مجلة الباحث، باتنة، العدد 4، 2014، ص 320.

*OMS: Organisation Mondiale de la Santé.

✓ **الجودة من المنظور الإداري:** تعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة، والقدرة على جذب المزيد منها لتغطية الإحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.

✓ **الجودة من المنظور السياسي (القيادة العليا بالدولة):** تمثل مدى رضا المواطن عن أداء قيادتها في دعم وتطوير الخدمة الصحية، وفي نفس الوقت كفاءة النظام الصحي من ناحية توازن مصاريفها مع ما يقدمه من خدمة، ومدى قدرتها على رسم إستراتيجيات مستقبلية تضمن الإستقرار والتطور الطبيعي ضمن منظومة العمل الإداري للدولة بشكل عام، بجوانبها الإقتصادية والإجتماعية والسياسية.

✓ **الجودة من منظور المستفيد أو المريض:** تعني طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، وتحمل 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 ولبت إحتياجاتهم. وفي هذا المعنى عرفت جودة الخدمة الصحية بأنها "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفرض عنها تقييماً بما هو متوقع".

أما منظمة الصحة العالمية (OMS) فقد عرفت بأنها "تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وبأقل المخاطر".¹

وتعرف أيضاً بأنها تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً وأكثر إقناعاً لمقدميها وأكثر إرضاء للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة.² وهي أيضاً: " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفرض عنها قياساً بما هو متوقع ".³

أما Donabedian فقد عرف الجودة الصحية بأنها " صفة الرعاية التي يتوقع من خلالها الإرتقاء بمستويات تحسين حالة المريض الصحية، بعد أن يأخذ في الحسبان التوازن بين المكاسب والخسائر التي تصاحب عملية الرعاية في جميع أجزائها "⁴.

¹ عادل محمد عبدالله، إدارة جودة الخدمات، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص 96.

² محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، العدد4، 2015، ص 904.

³ ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص199.

⁴ نجاة صغيرو، مرجع سبق ذكره، ص 36.

ثالثاً: مبادئ جودة الخدمات الصحية

تستند إدارة الجودة في الخدمات إلى مبادئ الإدارة، التي تركز على تحسين الجودة كقوة محفزة في كافة

المجالات الوظيفية وعلى كل المستويات في المراكز الصحية وتتكلل هذه المبادئ في:¹

- ✓ المريض هو من يعرف الجودة ورضا المرضى هو الأولوية.
- ✓ الإدارة العليا يجب ان تقدم القيادة للجودة.
- ✓ الجودة هي مسؤولية كل الموظفين ضمن كل المستويات في المراكز الصحية.
- ✓ كل وظائف المراكز الصحية يجب أن تركز على تحسين الجودة المستمرة من أجل تحقيق الأهداف.

- ✓ مشاكل الجودة تحل من خلال التعاون ما بين الموظفين والإدارة.
- ✓ نجاح المركز الصحي يمكن أن يتحقق من خلال فهم وإرضاء حاجات المرضى والعمل على تنفيذها.
- ✓ النتائج الإحصائية مع البيانات الحقيقية تكون أساس مهم في تجاوز المشكلات وتحقيق التحسين المستمر.

رابعاً: أهداف جودة الخدمات الصحية: وتتمثل في:²

إن المراكز الصحية ما هي إلا مراكز إنسانية وإجتماعية وخدمية هادفة وهي جزء من المجتمع وتتأثر به في الوقت نفسه وأن تقديمها للخدمات الصحية ذات الجودة العالية من شأنه تحقيق الأهداف الآتية:

- ✓ ضمان الصحة البدنية والنفسية للمرضى.
- ✓ تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية من شأنه تحقيق رضى المريض وزيادة تمسكه بالمركز الصحي والذي سيصبح فيما بعد وسيلة دعائية فاعلة.
- ✓ تعد معرفة آراء وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للخدمات الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- ✓ تطوير قنوات الإتصال وتحسينها بين المرضى متلقي الخدمات الصحية ومقدميها.

وهناك أهداف أخرى تتمثل في:³

¹ عادل محمد عبدالله، مرجع سبق ذكره، ص 96.

² نفس المرجع، ص 101.

³ بلال محمد الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الاهلية في محافظات غزة، رسالة ماجستير، تخصص إدارة

أعمال، جامعة غزة، فلسطين، 2018، ص 20.

- ✓ تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- ✓ تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.
- ✓ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتوسيع لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية الحصول على رضا المستفيد.
- ✓ تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.

خامسا: أهمية الجودة في الخدمة الصحية

- هناك عدد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الإستدلال على أهمية الجودة في الخدمات عامة والصحية خاصة، ومن أبرز هذه المؤشرات ما يلي:¹
- ✓ إرتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري إعتداد عدد من المقاييس لتأثير مستوى الرضا المتحقق لدى المرضى من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة.
 - ✓ أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم إعتادها كأساس في القياس والتأثير بتأثير مستوى الجودة، وتتمثل في الإعتدالية، الإستجابة، التوكيد(الثقة)، التعاطف، الملموسية.
 - ✓ تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضا المحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المستشفى أو أية منظمة صحية أخرى كما تؤثر مستوى الإستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة.
 - ✓ الجودة في الخدمة الصحية تخضع لتحسن المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى، هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء.
 - الشمولية: تعني التوسع في مستوى جودة الخدمات التي يتوقعها المرضى من الخدمة الطبية والسيروية المقدمة لهم وبكافة جوانبها الأخرى.
 - التكاملية: هي في كون المستشفى نظام مكون من أنظمة فرعية يعتمد بعضها على البعض، ولكل نظام فرعي برامجه الخاصة إلا أنه يتكامل مع البرامج الأخرى، وعلى سبيل المثال فإن الهيئة الطبية لا تستطيع

¹ صفاء محمد هادي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص 16-17.

ممارسة وظائفها الطبية السريرية من دون وجود التكامل مع الهيئة التمريضية أو الخدمات السائدة الأخرى كالمختبر، الأشعة والصيدلية وغيرها.

سادسا: أبعاد جودة الخدمات الصحية

هناك الكثير من الأدبيات التي تناولت أبعاد جودت الخدمات بشكل عام ومنها الأبعاد الطبية ولغايات هذا البحث فقد تم التركيز على الأبعاد التي تناولها(كوتلر)، حيث أكد وجود خمسة أبعاد لجودة الخدمة بشكل عام، وأن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس مستوى ونوعية الخدمة ومعتمدين على نفس الأبعاد الخمسة وهي:¹

1- الإعتمادية: تشير الإعتمادية إلى قدرة مقدم الخدمة في صفة الطبيب على إنجاز أو أداء الخدمة الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه، ولتفهم الإعتمادية فإن الذي يجب التركيز عليه هو مجموعة من خصائص الخدمة تتصل بكيفية أداءه لوظيفته خلال الإستعمال، فهي عبارة عن مقياس منتج أو الخدمة على أداء الوظيفة المطلوبة منه بنجاح في ظروف الإستعمال العادية ولمدة محددة.

2- الإستجابة: وتعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة إستجابته بالرد على طلبات المستفيدين وإستفساراتهم، فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة، كما أن الإستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة وإستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند إحتياجهم لها.

3- الملموسية: تشير إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الإتصال، إضافة إلى أن الجوانب المتعلقة بلموسية الخدمة هي المباني وتقنية المعلومات والإتصالات المستخدمة فيه، والتسهيلات الداخلية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، والترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية، ومواقع الإنتظار للمستفيد من الخدمة، وغير ذلك.

4- الضمان (التأكيد أو الأمان): يقصد به في مجال الخدمات الصحية تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين (أطباء، ممرضين، وغيرهم) فضلاً عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة.

5- التعاطف: يشير التعاطف إلى العلاقة والتفاعل بين مراجعي المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي فيها. ويقصد به وجود الثقة والإحترام واللباقة واللفظ والسرية والتفهم

¹ عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 91-94.

والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى)، إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة الصحية وإستجابة المرضى للتعليمات الصحية، فضلا عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة إهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكوى المريض وتلبية إحتياجاته بروح من الود واللطف.

ويظهر الجدول رقم (01) توضيحا لأبعاد الخدمة الصحية وما يقابلها من معايير لتقييم كل بعد من هذه الأبعاد والأمثلة التي يمكن أن تقابل ذلك البعد في التطبيق لتقديم الخدمة الصحية.

جدول رقم (01): أبعاد جودة الخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> - ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى. - له ثقة بأن حياته بين أيدي امينة. 	<ul style="list-style-type: none"> - دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى. - صحة القوائم المالية. - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية. 	المعولية (الإعتمادية)
<ul style="list-style-type: none"> - وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. - صالة العمليات جاهزة كليا ولكل الحالات. 	<ul style="list-style-type: none"> - تقديم خدمات علاجية فورية. - إستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم. 	الإستجابة
<ul style="list-style-type: none"> - المعاملة الطيبة للمرضى من قبل الأطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء. 	<ul style="list-style-type: none"> - سمعة ومكانة المستشفى عالية. - المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والملاك التمريضي. - الصفات الشخصية للعاملين. 	التأكيد (الأمان)
<ul style="list-style-type: none"> - الممرضة بمثابة الأم 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 واللطف. 	الكمياسة (التعاطف)
<ul style="list-style-type: none"> - نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي. - نوعية الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى. 	<ul style="list-style-type: none"> - الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. - المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. - أماكن الإنتظار والاستقبال مناسبة. 	الملموسية

المصدر: ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،

2005، ص213.

سابعاً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية، وتتمثل هذه العناصر في:¹

1- تحليل توقعات الزبون (المريض): تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم إتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متوقفاً على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي:

✓ **الجودة المتوقعة:** وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلاً عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المؤسسات الصحية.

✓ **الجودة المدركة:** وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المؤسسة الصحية، أي تصور المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له.

✓ **الجودة القياسية:** ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساساً للخدمة والتي تمثل بذات الوقت إدراكات إدارة المؤسسة الصحية.

✓ **الجودة الفعلية:** وهي تلك الدرجة من الجودة والتي إعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى.

2- تحديد جودة الخدمة الصحية: عندما تقم المؤسسة الصحية حاجات المرض فإنه يجب أن تضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطاً مع أداء العاملين في المؤسسة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.

3- أداء العاملين: عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها، وهنا يكون من الضروري ألا تقدم الإدارة وعوداً لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب.

¹ بديسي فطيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص "الأبعاد والمؤشرات"، مجلة الاقتصاد والمجتمع، مخبر المغرب الكبير للاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة العدد 7، 2011، ص ص 144 - 146.

4- إدارة توقعات الخدمة: إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال إعتقاد أنظمة الإتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية والترويج والإعلان في خارجها، ويكون من الضروري على إدارة المؤسسة الصحية ألا تقدم وعودا لا تستطيع تحقيقها نظرا لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك، وهذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها.

ثامنا: قياس جودة الخدمات الصحية

تعرضت عملية قياس جودة الخدمة في السنوات الأخيرة إلى جدال كبير من خلال العديد من البحوث والدراسات المتخصصة في هذا الصدد وذلك بغرض البحث عن النموذج المناسب للقياس من خلال الأبعاد والعناصر المعبرة عن جودة الخدمة، وبالرغم من التعدد في مداخل قياس وتقييم جودة الخدمات إلا ان الباحثين اتفقوا على وجود نموذجين أساسيان لقياس جودة الخدمات الصحية.¹

1- مقياس الأداء الفعلي: وتعني أداء الخدمة، وهي كلمة مكونة من من عبارتين service الخدمة و performance الأداء، ويعرف هذا النموذج بإسم servperf ظهر خلال 1992 نتيجة للدراسات التي قام بها كل من Taylor et Cronin، وتعرف الجودة في إطار هذا النموذج مفهوما إيجابيا يرتبط بإدراك العميل للأداء الفعلي للخدمة المقدمة ويعرف الإتجاه على أنه: تقييم الأداء على أساس مجموعة من الأبعاد المرتبطة بالخدمة المقدمة.

2- مقياس الجودة المهنية: يرى العديد من الباحثين أن تقييم جودة الخدمة من منظور الزبون يمثل جزءا من برنامج الجودة، وعلى ذلك مقاييس الجودة المهنية تتناول قدرة منظمات الخدمة على الوفاء بخدماتها المتنوعة من خلال الإستخدام الأمثل لمواردها المتاحة.

3- قياس الجودة بدلالة العملاء: يرى أصحاب هذا المدخل أن توفر المؤسسة البيئة المادية للملاءمة من: تجهيزات ومعدات وعاملين أكفاء، ولوائح ومعدات وأدوات، ونظم مساعدة، وأهداف محددة وأساليب عمل، وإجراءات مسطرة تؤدي حتما إلى تحقيق خدمة مميزة.

4- قياس الجودة بدلالة العمليات: يهتم هذا المقياس بجودة العمليات أو بمراحل تقديم الخدمة، كما يحتوي على مؤشرات ومعايير توضح نسب مقبولة لكافة عناصر أنشطة الخدمات المقدمة، كي يتم تصنيف الخدمات كخدمات جيدة.

¹ حبيب محمود، باسل أنور سعد، مرجع سبق ذكره، ص ص 202-203.

فالبرغم من توفر بعض الجوانب المنطقية لهذا الأسلوب في القياس إلا أنه لا يعتبر دقيقا في تصميم وقياس وتقييم جودة الخدمة مقارنة مع الأساليب الأخرى، كونه يركز على عمليات الخدمة بدلا من أبعادها الكمية.

5- قياس الخدمة بدلالة المخرجات: يتم قياس جودة المخرجات من خلال مجموعة من الطرق الآتية:

✓ القياس المقارن: أي يتم إجراء مقارنات كمية بين الأداء المستهدف والأداء الفعلي بغرض إكتشاف جوانب الضعف ومحاولة تجنبها مستقبلا.

✓ إستقصاء رضى العملاء بخصوص الخدمة المقدمة.

المبحث الثاني: رضا المريض (الزبون)

المريض حسب النظرية الحديثة في التسويق يمثل محور العمليات التسويقية كما أنه سيد الموقف الذي يسعى الجميع لكسب ثقته وإرضائه وتحقيق متطلباته، لذلك توجب على منظمات الأعمال فهم إحتياجاته وتوجهاته وعوامل تقييم منتجاتها بالنسبة إليه، وعموما نستطيع القول أن عليها محاولة النظر بمنظوره عند تصميم وتسويق منتجاتها إليه حتى تصل إلى تحقيق رضاه.

المطلب الأول: تعريف المريض (الزبون) وأنواعه

أولا: تعريف المريض

يعرف مصطلح الزبون كما يلي:

الزبون هو من أصول المنظمة وأساس بقائها وإستمرارها في ظل الظروف البيئية فهو بؤرة النشاط التسويقي، وهناك العديد من التعريفات التي تطرقت إلى الزبون منها:

✓ هو ذلك الفرد الذي يقوم بالبحث عن سلعة أو خدمة ما ويقوم بشرائها لإستخدامه الخاص أو العائلي.¹

✓ كما يعرف (البكري، 2004) الزبون بأنه " ذلك الشخص الذي يقتني البضاعة أو يشتري بهدف إشباع حاجاته المادية والنفسية أو لأفراد عائلته".²

ومن خلال إجرائنا للمسح المكتبي والإطلاع على المراجع والدراسات السابقة فإن مصطلح المريض يطلق على زبون الخدمة الصحية، وهذا ما سوف نعتمده في دراستنا هذه.

1 بوعجلة خالد، دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماستر، تخصص تسويق، جامعة الجبالي بونعامة، خميس مليانة، 2016، ص 16.

2 يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي العبادي، إدارة المعرفة (إدارة معرفة الزبون)، دار صفاء للنشر، الأردن، 2009، ص 60.

ثانياً: أنواع المرضى

هناك نوعين من المرضى:¹

- ✓ المريض الخارجي: هو ذلك الفرد (المستهلك) الذي تتمحور حوله كافة الأنشطة والجهود من أجل تحقيق رغباته وتحفيزه على إقتناء السلعة أو الخدمة التي تنتجها المنظمة.
- ✓ المريض الداخلي: ويشمل الأفراد العاملين في جميع الإدارات والأقسام والشعب، الذين يتعاملون مع بعضهم البعض لإنجاز الأعمال.

المطلب الثاني: مفهوم رضا المريض

أصبح الرضا أداة مهمة لأجل تسويق الخدمات الصحية فهو أساس بداية العلاقة الطويلة بين المؤسسة الصحية ومرضاها.

أولاً: مفهوم الرضا: توجد عدة تعريفات توضح مفهوم مصطلح الرضا نذكر منها:

- يعرف Kotler الرضا بأنه "إحساس إيجابي أو سلبي يشعر به المريض إتجاه تجربة شراء وإستهلاك معينة، والنتيجة عن مقارنة بين توقعاته وأداء المنتج".²
- كما يعرفه كل من kotler و B.dubois بأنه شعور المريض الناتج عن المقارنة بين خصائص المنتج مع توقعاته.³

ثانياً: تعريف رضا المريض

رضا المريض يعد من المفاهيم التي أثارت إهتمام الكثير من الباحثين والمهتمين بشؤون إدارة التسويق لإدراك العديد من المنظمات، فسبب تميزها قائم على أساس إحترام المريض والعمل على إرضائه وتلبية حاجاته ورغباته، ويمكن صياغة تعريف رضا المريض في مايلي:

- ✓ رضا المريض هو إستجابته للخدمة أي الحكم والتقييم الذي يصدره المريض لخدمة أو منتج معين.⁴
- ✓ عرفه (كوتلر، 2006م) بأنه: "إنطباع إيجابي أو سلبي مدرك من طرف العملاء الذي ينتج عنه مقارنة الاداء الفعلي للخدمة أو السلعة مع توقعاتهم".⁵

1 يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي العبادي، مرجع سبق ذكره، ص 60.

2 عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 105.

3 بوغان نور الدين، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، دراسة حالة ميدانية في المؤسسة المينائية سكيكدة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، غير منشورة، جامعة محمد بوضياف المسيلة، قسم علوم التسيير، 2007، ص 113.

4 نظام موسى سويدان، تقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحقيق رضا الزبون والمحافظة عليه (دراسة حالة)، مجلة جامعة الأزهر، المجلد 13، العدد 1، غزة، 2011، ص 663.

5 بلال محمد الجدي، مرجع سبق ذكره، ص 21.

إستنادا لما سبق يمكن القول أن رضا المريض يمثل شعور ينتاب المريض عند تجربته لسلعة أو خدمة معينة.

ومن خلال ما تقدم يتضح أن رضا المريض هو دالة من مستويات التوقعات والأداء المدرك وهناك ثلاث مستويات تتمثل في: ¹

✓ إذا كانت النتائج أكبر من التوقعات فإنه سوف يشعر برضا عالي.

✓ إذا كانت النتائج تساوي التوقعات فإنه سوف يشعر بالرضا.

✓ إذا كانت النتائج أقل من التوقعات فإنه سوف يشعر بعدم الرضا.

ثالثا: أهمية رضا المريض

يستحوذ رضا المريض على أهمية كبيرة في سياسات المنظمات الخدمية التسويقية، وينعكس ذلك على أدائها لاسيما عندما تكون هذه المنظمة متوجهة نحو الجودة، حيث تتجلى هذه الأهمية من خلال النقاط التالية: ²

✓ إذا كان المريض راضياً عن أداء المنظمة فإنه سيتحدث إلى الآخرين مما يولد لذات المنظمة مرضى جدد.

✓ إن رضا المريض عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المنظمة سيقبل من إحتمال توجهه إلى منظمات أخرى منافسة.

✓ إن المنظمة التي تهتم برضا المريض لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين.

✓ يمثل رضا المريض تغذية عكسية للمنظمة فيما يتعلق بالخدمة المقدمة إليه مما يقود هذه المنظمة لتطوير خدماتها المقدمة.

✓ إن المنظمة التي تسعى إلى قياس رضا المريض تتمكن من تحديد حصتها السوقية.

✓ يعد رضا المريض مقياس لجودة الخدمة المقدمة.

✓ هذا فضلاً على أن رضا المريض يساعد المنظمة على تقديم مؤشرات لتقييم كفاءتها وتحسينها نحو

الأفضل من خلال الآتي:

✓ تقديم السياسات المعمول بها وإلغاء تلك التي تؤثر في رضاه.

✓ يعد دليلاً لتخطيط الموارد التنظيمية وتسخيرها لخدمة رغبات المريض وطموحاته في ضوء آرائه التي

1 بوعجلة خالد، مرجع سبق ذكره، ص 17-18.

2 واله عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 110.

تعد تغذية عكسية.

✓ الكشف عن مستوى أداء العاملين في المنظمة ومدى حاجتهم إلى البرامج التدريبية مستقبلاً.

رابعاً: تحديات رضا المريض

تتمثل تحديات رضا المريض في ما يلي:¹

1- النظرة للجودة داخليا وخارجيا

كان معيار الجودة سابقاً مبني على ما تمتلكه المنظمة من تقنيات هندسية وموارد بشرية وموارد إنتاجية، فمدى توفرها يعد جودة للمنتج، في حين قدمت الكثير من دراسات التسويق المتعلقة بالمنتجات من أجل تطوير النظرة الخارجية للجودة والمبنية من المريض إلى المريض.

2- جودة الخدمة

تتولى المنظمة عملية مراقبة جودة المنتج أو الخدمة إذ أن المريض ليس له علاقة فقط بتقييم هذه الجودة بل له دور كبير في تحديد المعايير النموذجية التي يجب أن تنتج بها الخدمة قبل أن يحصل عليها، لذلك عليها أن تتخذ الإجراءات والوسائل الفعالة لتقديم الخدمة بالشكل المطلوب، وفي حالة حدوث خلل فيها عليها أن تقدم الإقناع إلى المريض على الخلل الحاصل والتخفيف عن الحالة.

3- الجودة تحقق الربح

بعد إجراء الكثير من الدراسات من طرف المنظمات تؤكد لها وجود علاقة بين الجودة والربح، فالجودة تعد مصدراً للميزة التنافسية للمنظمة وتؤدي إلى:

- إرضاء المريض

- زيادة درجة الولاء.

- زيادة ربحية المنظمة على المدى المتوسط والطويل.

وهذا يعني أن تتحقق العلاقات التالية:

أ- الجودة تؤدي إلى الرضا: إن الجودة تعبر عن توقعات المريض فعندما يكون الفرق بين الفعلي أكبر من المتوقع سيتحقق له رضا كبير.

ب- الرضا يؤدي إلى الولاء: إن المريض يميل إلى إعادة عملية الشراء من جديد من الخدمات التي حققت له الرضا وبالتالي لن يتحول إلى منظمات أخرى منافسة فيتحقق ولاء المريض.

¹ بوعجلة خالد، مرجع سبق ذكره، ص 18-19.

خامسا: أبعاد رضا المريض

وتتمثل أبعاد رضا المريض في:¹

1- إجراءات سير المعاملات: ويشمل إنجاز المعاملات في وقت محدد دون تأخير، ووضوح الإجراءات وبساطتها وبعدها عن الروتين.

2- كفاءة العاملين وحسن تعاملهم: ويشمل لطف العاملين في تعاملهم مع المرضى وإستجابتهم لإحتياجاتهم، وتواجدهم دائماً على رأس أعمالهم، وتنفيذهم المعاملات دون تمييز، وتقيدهم بالمواعيد المحددة لإنجاز المعاملات.

3- الخدمات المقدمة من طرف المنظمة: ويشمل فاعلية خدمة الموظفين للمرضى، توفر مواقف السيارات، ملائمة اللوحات الإرشادية الدالة على مواقع المديریات والأقسام، تواجد النماذج والوثائق الخاصة بسير المعاملة دائماً، توفر المرافق الصحية وقاعات إنتظار مناسبة، وخدمة تصوير الوثائق وكذلك فاعلية الإتصال الهاتفي مع المنظمة.

سادسا: طرق وأهمية قياس رضا المريض

1- طرق قياس رضا المريض

هناك العديد من الوسائل المتاحة لقياس رضى المرضى، حيث أن نجاح المنظمة الصحية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة عملائها وتحقيق رضاهم، ومن ضمن هذه الوسائل مايلي:²

أ- أنظمة الشكاوى والمقترحات

في ظل هذا النظام تشجع المنظمة الصحية العملاء على التقدم بمقترحاتهم عن أي مجالات لتطوير وتحسين الخدمة وحتى عناصر المزيج التسويقي الصحي بما يحقق رضاهم، ومن خلال نظام الشكاوى والمقترحات يمكن أن نحول الأشخاص غير الراضين عن المنظمة إلى أشخاص لديهم ولاء للمنظمة وإلى خدماتها.

ب- بحوث قياس رضا المرضى

وهو أن تقوم المنظمة الصحية من فترة لأخرى بإجراء بحوث لقياس رضا المريض عن خدماتها ورغبته في الإستمرار في التعامل معها مستقبلا من عدمه، وهذا من خلال تصميم قائمة للإستقصاء ويكون ذلك في شكل مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة، يأخذ في العادة خمس مستويات تتدرج، من رائع

¹ بوعجلة خالد، مرجع سبق ذكره، ص 19.

² عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 111-115.

Outstanding ثم جيد جدا Very Good، ثم مرضي Satisfactory، فمقبول Fair، وأخيرا جودة رديئة Poor.

ج- نموذج كانو لرضا المرضى The Kano Model of Customer Satisfaction:1

يقسم نموذج 'كانو لرضا متطلبات الخدمة من حيث تأثيرها في رضا العملاء إلى ثلاثة أنواع:

✓ **المتطلبات الأساسية Basic or must-be requirements:** يتوقع ان تكون هذه المتطلبات موجودة في الخدمة، وبالتالي لا حاجة إلى التعبير عنها إذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فإن المريض لن يكون راضيا، وبالمقابل إذا كانت هذه المتطلبات موجودة (من المسلم به أن تكون موجودة) فإن ذلك لن يزيد من مستوى رضا المريض.

✓ **متطلبات الأداء Performance requirement:** وفقا لمتطلبات الأداء والتي هي باتجاه واحد فإن مستوى رضا المريض يتناسب طرديا مع درجة تلبية هذه المتطلبات، فكلما كانت درجة تلبية هذه المتطلبات عالية كلما كان مستوى الرضا عالي والعكس بالعكس، وهذه المتطلبات يطلبها المريض صراحة.

✓ **المتطلبات الجاذبة Attractive or Delight Requirements:** إن هذه المتطلبات تحتل أكبر درجة من التأثير على درجة رضا المريض، وحسب طبيعة هذه المتطلبات فإنها غير معبر عنها من قبل المريض، وكذلك فهي غير متوقعة من قبل المريض. إن الوفاء بهذه المتطلبات بدرجة معينة يعطي المريض درجة أكبر من الرضا الوظيفي. أما إذا لم يتم الوفاء بهذه المتطلبات فإن المريض لن يشعر بعدم الرضا.

2- أهمية قياس رضا المريض

إن لقياس رضا المريض أهمية كبيرة فهو يسمح للمؤسسة ب²:

✓ إكتشاف الإحتياجات والتوقعات الكامنة وهو ما يمكن المؤسسة من رصد المرضى الجدد والعمل على تحقيق وفائهم من خلال توسيع العرض.

✓ تجزئة المرضى حسب توقعاتهم وهو ما يمكن المؤسسة من تكييف العرض وفقا للطلب من خلال تطوير الأفكار من أجل إبتكار وترقية خدمات جديدة.

✓ تحسين صورة المؤسسة في نظر المرضى بحيث يلمسون إهتمام المؤسسة بهم وبرضاهم أو عدم رضاهم.

✓ تقوية العلاقة بين المؤسسة وشركائها حيث أنه يسمح بإعطاء ثقة جيدة للملاك.

¹ محفوظ أحمد جودة، مرجع سبق ذكره، ص 80-81.

² لعمرى أمينة، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، مذكرة ماستر، تخصص تسويق الخدمات، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017، ص

✓ يمثل القياس وسيلة للإتصال الداخلي يمكن من الإصغاء لصوت المريض في المؤسسة توجه المعلومات المناسبة للوظائف المعينة وهنا يحتل الموظف في المؤسسة موقع المستمع للمريض.
✓ قياس أداء العمليات في المؤسسة وهو ما يؤدي للوصول إلى مصادر التحسين الداخلية القابلة للتطبيق.

✓ تعتبر عملية القياس عنصراً محفزاً للموظفين حول المشروع حيث من خلالها يمكن معرفة حساسية الموظفين لتوقعات المرضى، تقييم نقاط القوة الداخلية، التعريف بمستويات الجودة، وضع معايير القياس الداخلية، تحديد تعهدات المؤسسة فيما يخص الجودة التي تم توصيلها للمرضى.

المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض

أصبح رضا المرضى هدفاً رئيسياً من أهداف الجودة على إعتبار أن الجودة تهدف إلى الإرتقاء بمستوى الخدمة تحقيقاً لرضى المرضى، لذا أصبحت المنظمات الناجحة هي التي تأخذ بأراء المرضى في عملياتها وخدماتها المقدمة لهم، حتى أن العديد من المنظمات شاركت مرضاها في تصميم خدماتها وفي عمليات التقييم والتطوير المستمرة لها، وذلك من خلال تحديد إجراءات واضحة لشكاوى المرضى واقتراحاتهم والتعامل معهم وبذل الجهود لتوفير الخدمات لهم¹.

ففي القطاع الصحي نجد أن تأدية الخدمة الصحية للمرضى، الذين يختلفون الواحد عن الآخر يتم تبعاً لحالته الصحية، فقد يتحقق الرضا لمريض معين ولا يتحقق لمريض آخر مهما كان الإهتمام والرعاية التي بذلت من أجله، ومع ذلك فإن هذا لا ينفي وجوب أن يقوم مقدم الخدمة بالإلتزام بمعايير وأبعاد الجودة ممثلة في (الملموسية، الإستجابة، الإعتمادية، الأمان، التعاطف) التي من شأنها أن تحقق الرضا أو على الأقل تحقق الحد الأدنى من توقعات المريض².

إن تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المريض لا تخرج في إطارها عن مضمون العلاقة بين جودة أي خدمة ورضا المريض عنها، لكن الفارق الوحيد يكمن في أن الخدمة الصحية هي الخدمة

¹ قرأوي إسلام، غازي محمد، تأثير جودة الخدمة على رضا الزبون الخارجي، مذكرة ماستر، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة البويرة، 2015، ص 85.

² نجم العزاوي، فراس أبو قاعد، أثر توقعات الزبون على الخدمة الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الإقتصادية، العدد 23، جامعة بغداد، العراق، 2010، ص ص 6-7.

الوحيدة التي لا تقبل الخطأ، حيث يؤدي ارتكابه الى عدم تحقيق الهدف بنسبة كبيرة كما قد يؤدي إلى الإعاقة الدائمة أو الموت المحتم، ومن هنا كانت الجودة الضمانة الأساسية والمهمة لرضا المرضى.¹

إن تحقيق الرضا كمحصلة نهائية للمرضى الحاليين أو الجدد هو في حقيقة الأمر تعبير عن نجاح منظمة الأعمال في تلبية حاجات هؤلاء المرضى بطرق مقنعة وتستجيب لمؤشراتهم التي إعتدوها في الحكم على العلاقة التبادلية بينهم وبين المنظمة من خلال منتجاتها وخدماتها. هذا ويعتبر الرضا والسرور الكبير عن الخدمة المقدمة ما هو إلا إنعكاس طبيعي لجودة هذه الخدمة والذي بدوره يولد ولاء لهذه الخدمة ولمكان تقديم الخدمة، وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة.²

¹واله عائشة، أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2011، ص 122، بتصرف.

² بوعجلة خالد، مرجع سبق ذكره، ص 20.

خلاصة الفصل:

من خلال الوقوف على المفاهيم الأساسية النظرية المتعلقة بكل من جودة الخدمات الصحية ورضا المريض والعلاقة التي تربط بينهما، تم الإستنتاج بأن التطبيق الجيد لمفهوم جودة الخدمات الصحية من طرف المؤسسات الصحية ممثلة في المستشفيات والعيادات والمراكز الطبية من خلال الترقية والتحسين والتحديث المستمر لأبعاد الجودة بها المتمثلة في (الإعتمادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف والملموسية)، له دور كبير وفعال في كسب رضا المرضى.

ذلك ما يتطلب منها بذل أقصى الجهود لدراسة ومعرفة رغبات ومتطلبات مرضاها الحاليين والمرقبين، وبالتالي تصميم خدمات مناسبة وفق مواصفات وأبعاد التقييم الخاصة بهم، وكذا ترقيتها وتحديثها باستمرار. وكل ذلك ينعكس إيجابيا في تحقيق رضا المرضى، والذي عرفناه على أنه دالة لمستويات نسبية من التوقعات والأداء المدرك، فرضا المرضى يؤدي إلى تحقيق الأهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية.

الفصل الثاني

دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية

الإستغاثية لولاية المسيلة سليمان

عبدالرحمن

تمهيد

بعد العرض النظري الذي قمنا من خلاله بالتعرف على الجوانب النظرية لجودة الخدمات الصحية، خصائصها، أبعادها ومؤشرات قياسها، تعرفنا أيضا على رضا الزبون ونماذج قياس الرضا، سنحاول في هذا الفصل توضيح رضا المرضى عن جودة هذه الخدمات، حيث سنقوم بربط الدراسة النظرية بالواقع العملي ولدراسة هذا الجانب إعتدنا التطبيق على عيادة التوليد سليمان عميرات وإستخلاص النتائج المتعلقة بالدراسة، وقد قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث:

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية_سليمان عميرات.

المبحث الثاني: أدوات وأساليب منهجية الدراسة.

المبحث الثالث: عرض نتائج الدراسة وتحليلها.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية_ سليمان عميرات_

سيتم تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية -سليمان عميرات- من خلال التعريف بها ودراسة هيكلها والخدمات المقدمة بها.

المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_ سليمان عميرات_

أولاً: التعريف بالمؤسسة¹

تعرف المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد، وطب وجراحة الأطفال مؤسسة ذات طابع إداري وخدمي وتتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي.

ثانياً: مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية

- تنظيم وتوزيع الإسعافات وبرمجتها.
- تعليق الأنشطة المتعلقة بالوقاية والتشخيص وإعادة التكييف الطبي والإستشفاء.
- إعادة تأهيل مستخدمي المصالح الصحية مثل مصلحة أمراض النساء والتوليد، طب وجراحة الأطفال وتحسين مستواهم.

أما بالنسبة للعاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_سليمان عميرات_ فإن عددهم يفوق 400 عامل حسب آخر تعداد عام 2014.

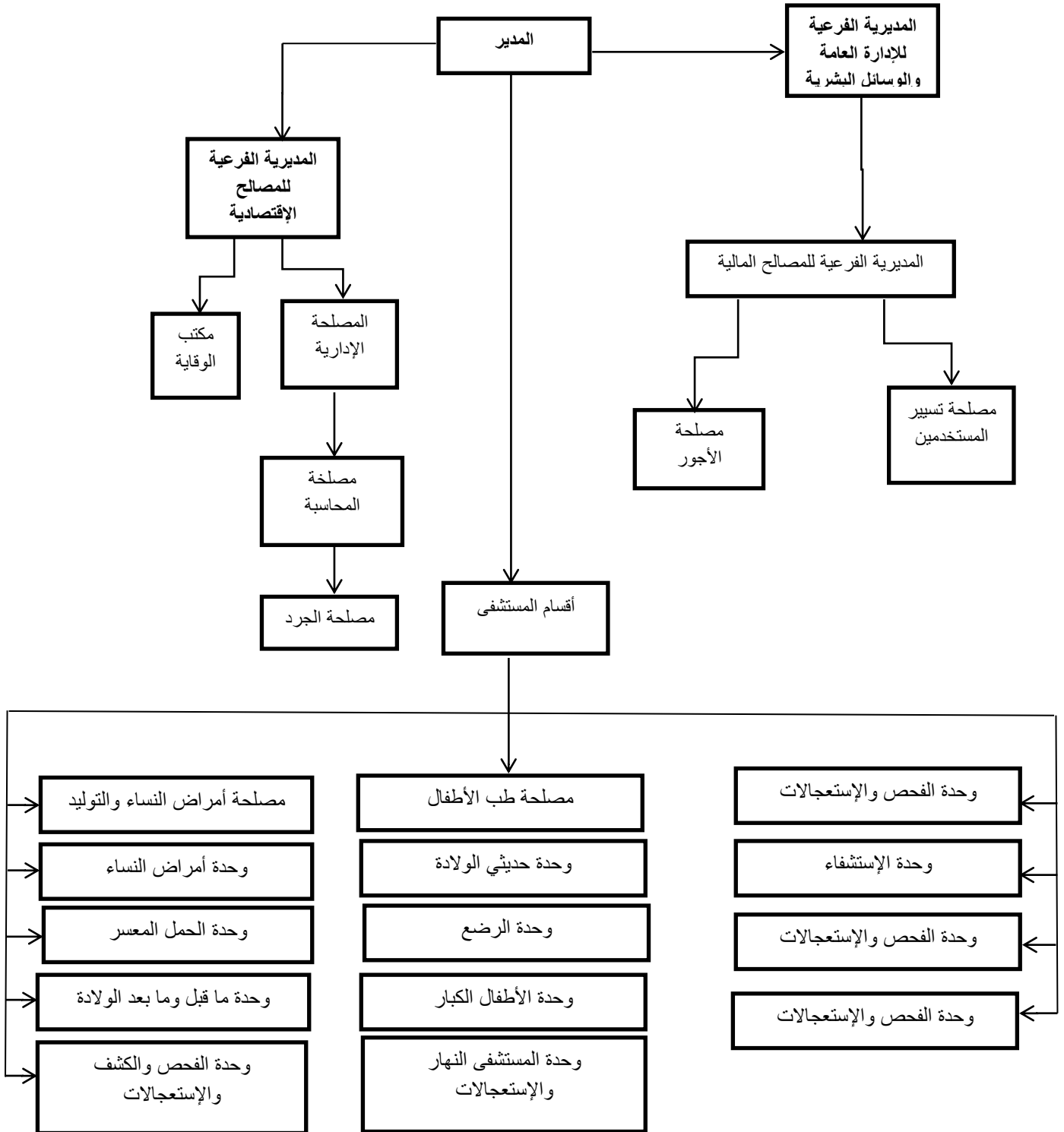
المطلب الثاني: دراسة الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية

أولاً: الهيكل التنظيمي

حسب القرار رقم 95 المؤرخ في سبتمبر 2013 المتضمن إنشاء المصالح والوحدات المكونة لها على مستوى المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وطب وجراحة الأطفال، لطاقة إستيعاب تقدر بـ 104 سرير مكونة من ثلاثة مصالح وعشرة وحدات موزعة كالتالي:

¹ بناء على وثائق المستشفى

الشكل رقم (01): الهيكل التنظيمي لمستشفى سليمان عميرات



المصدر: مصلحة المستخدمين

ثانيا: التنظيم الداخلي للمؤسسة

•التنظيم الإداري:

يدير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد، طب وجراحة الأطفال _سليمان عميرات بالمسيلة_ مجلس إدارة ويسيرها مدير وتزود بمجلس إستشاري يسمى المجلس الطبي.

أ.مجلس الإدارة:

هدفه الأساسي تسيير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد، طب وجراحة الأطفال سليمان عميرات بالمسيلة ويتشكل من الأعضاء الآتيين:

- ممثلا للوالي، رئيسا.
- ممثل إدارة المالية.
- ممثل التأمينات الاقتصادية.
- ممثل هيئات الضمان الاجتماعي.
- ممثل المجلس الشعبي البلدي لبلدية مقر المؤسسة.
- ممثل المجلس الولائي.
- ممثل المستخدمين الطبيين ينتخبه زملاءه.
- ممثل جمعيات المنتفعين.
- ممثل العمال ينتخب في جمعية عامة.
- رئيس المجلس الطبي.

يشارك مدير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد، طب وجراحة الأطفال سليمان عميرات بالمسيلة في مداورات مجلس الإدارة بصوت إستشاري ويتولى أمانة المجلس.

يتداول مجلس الإدارة في المواضيع الآتية:

- مخطط التنمية القصير والمتوسط المدى.
- مشروع ميزانية المؤسسة.
- الحسابات التقديرية.
- الحساب الإداري.
- مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح.
- البرامج السنوية الخاصة بصيانة البنايات والتجهيزات.

- الإتفاقيات المبرمجة مع مؤسسات التكوين.
 - العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية والموقعة مع شركاء المؤسسة لاسيما مع هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاقدية والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى.
 - مشروع جدول الموظفين.
 - النظام الداخلي للمؤسسة.
- ب. الموارد البشرية:

- قبول الهبات والوصايا أو رفضها.
 - لا يمكن لمجلس الإدارة إتخاذ قرارات يترتب عليها تجاوز في الميزانية.
- ج. المجلس الطبي:

- يقوم المجلس الطبي في وضع آراء تقنية قصد التوضيح أو إعطاء آراء مناسبة وهذا فيما يخص:
- إقامة علاقات عملية بين مختلف المصالح الطبية وبنء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها برامج الصحة والسكان.
 - برامج التظاهرات العلمية والتقنية.
 - إنشاء المؤسسات الطبية أو حلها.
- يقترح المجلس الطبي كل الإجراءات المناسبة لتحسين تنظيم وسير مصالح العلاج والوقاية

المبحث الثاني: أدوات وأساليب منهجية الدراسة الميدانية

في هذا المبحث نهدف إلى توضيح الطريقة والأدوات المستخدمة بغية التعريف بها.

المطلب الأول: أسلوب الدراسة

يقوم الباحثان في هذا المطلب بعرض المنهج المستخدم في الدراسة، مصادر المعلومات، وكذا مجتمع وعينة الدراسة.

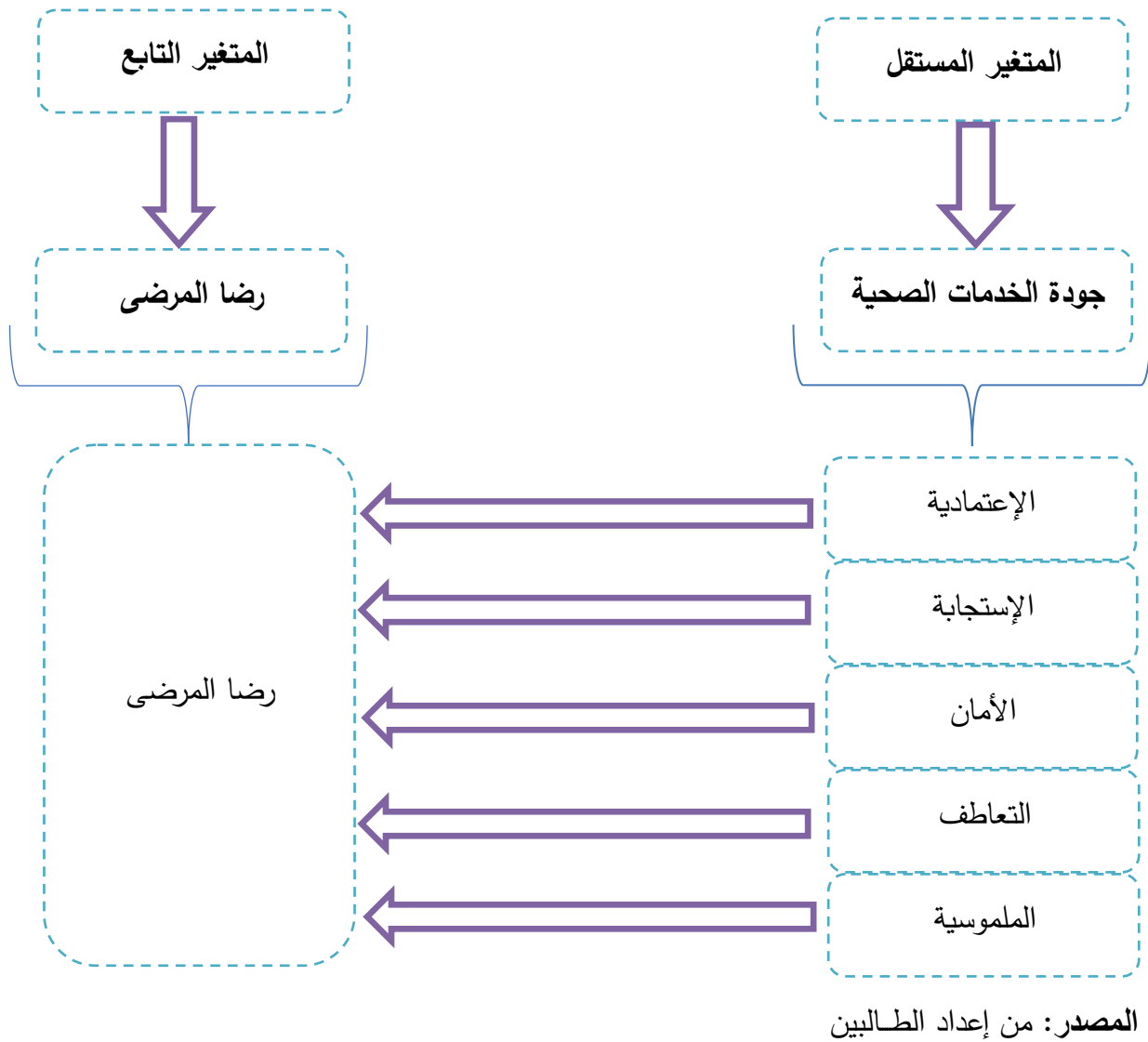
أولاً: طرق جمع المعلومات

بحكم طبيعة وخصوصيات موضوع البحث المتعلق بأثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى، استوجب علينا الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وذلك لوصف وتفسير وتحليل متغيرات الدراسة والوقوف عليها من أجل الحصول على نتائج دقيقة يمكن تعميمها على مجتمع الدراسة.

1- متغيرات الدراسة:

- ✓ المتغير المستقل: ويشمل أبعاد جودة الخدمة الصحية (الإعتمادية، الملموسية، الإستجابة، الضمان، التعاطف).
- ✓ المتغير التابع: ويشمل رضا المريض.

الشكل رقم (02): يوضح متغيرات الدراسة



ثانيا: مجتمع وعينة الدراسة

إن هدفنا هو معرفة تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى، وعليه إستهدفت دراستنا الميدانية مرضى المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة.

1- مجتمع الدراسة: يتمثل في المرضى المستفيدين من الخدمة في المستشفى، وبما أن مجتمع الدراسة غير محدود، وعليه فقد ركزنا على مرضى مختلف وحدات المستشفى، وهذا من أجل قياس رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

2- عينة الدراسة: نظرا لكبر حجم مجتمع الدراسة والذي هو غير محدود فإننا قمنا بإختيار عينة عشوائية مكونة من 40 مريض.

3- الإستبيان: تمت صياغته بناءا على إستبيانات بعض الدراسات السابقة وبالتنسيق مع الأستاذ المشرف، وبعدها قمنا بعرضها على العديد من الأساتذة ذوي الخبرة بغرض تصحيح الأخطاء الواردة فيه، والتأكد من ملائمة الفقرات المكونة للإستبيان وقد أشاروا إلى مجموعة من الملاحظات والتي تم أخذها بعين الإعتبار في إعداد الإستبيان النهائي وتطبيقه على عينة الدراسة. قائمة الأساتذة المحكمين، أنظر الملحق رقم (01).

الجدول رقم (02): يوضح عدد الاستبيانات الموزعة على المرضى

40	الإستبيانات الكلية
39	الإستبيانات المسترجعة
1	الإستبيانات الملغاة
39	الإستبيانات النهائية المعالجة

المصدر: إعداد الطالبين

المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة

أولا: طرق جمع البيانات

في دراستنا هذه وجهنا إستبيان للمرضى لتقصي إنطباعاتهم وآرائهم عن مستوى الجودة التي يرونها متوفرة في خدمات المؤسسة الإستشفائية -سليمان عميرات بالمسيلة- عبر مختلف أقسامها.

وقد قمنا بتقسيم الإستبيان إلى ثلاثة أجزاء وهي:

الجزء الأول: ويتضمن أسئلة شخصية متعلقة بالمريض وتتمثل في العمر، المستوى التعليمي، عدد

مرات التعامل مع المؤسسة الإستشفائية.

الجزء الثاني: وهو متعلق بمستوى جودة الخدمة الصحية التي يدركها المريض عن المؤسسة الإستشفائية، بحيث يحتوي على 25 سؤال وتترجم بالمؤشرات الخمسة الأساسية وهي (الإعتمادية، الملموسية، الإستجابة، الضمان، التعاطف).

جدول رقم (03): عدد الفقرات المستعملة لكل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية

عدد العبارات	أبعاد ومحاور الاستبيان
25 عبارة	المحور الأول: أبعاد جودة الخدمات الصحية
04	أولا: الإعتمادية
04	ثانيا: الإستجابة
04	ثالثا: الأمان
06	رابعا: التعاطف
07	خامسا: الملموسية
08 عبارات	المحور الثاني: رضى المرضى
33	جميع فقرات الإستبيان

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على الإستبيان

ثانيا: الأدوات والبرامج المستخدمة في الدراسة

يهدف تحليل البيانات التي جمعت من مجتمع الدراسة، والوصول إلى تحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام البرنامج الإحصائي spss، وذلك بتفريغ جميع البيانات فيه وترميز الإجابات وتحليلها إحصائيا من خلال الأساليب الإحصائية التالية:

- ✓ معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) من أجل اختبار ثبات أداة الدراسة.
 - ✓ التكرارات والنسب المئوية، لوصف خصائص عينة الدراسة.
 - ✓ المتوسطات الحسابية، لتحليل البيانات المتعلقة بتقييم أفراد عينة الدراسة لجودة الخدمة الصحية.
 - ✓ الانحرافات المعيارية لقياس درجة تشتت قيم إستجابة أفراد العينة عن المتوسط الحسابي.
 - ✓ الانحدار الخطي البسيط لمعرفة تأثير أبعاد المتغير المستقل في المتغير التابع.
- وللإجابة على هذه المحاور إتمدنا على مقياس ليكارت الذي يحتوي على خمسة درجات، ويعتبر من المقاييس المناسبة لقياس الإدراك حيث طلب من المرضى إعطاء موافقتهم على كل العبارات وفقا لهذه المقاييس كما يلي:

الجدول رقم (04): يوضح جدول ليكارت الخماسي

البدائل	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
درجات القياس	01	02	03	04	05
المتوسطات المرجحة	1-1.8	1.8-2.6	2.6-3.4	3.4-4.2	4.2-5

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على الإستبيان

ثالثا: إختبار صدق وثبات المقياس

1-الصدق الظاهري:

تم التأكد من صدق عبارات الإستبيان بواسطة التحكيم بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين بلغ عددهم (04).

2-ثبات المقياس:

تم التأكد منه بحساب معامل الثبات (ألفا كرونباخ) الذي تتراوح قيمته بين الصفر والواحد، ولكي يكون المقياس قادر على تحقيق نتائج البحث يجب أن يكون أكبر أو يساوي 0.6.

الجدول رقم (05): نتائج إختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس

النتيجة الاختبار	معامل ألفا كرونباخ	محاور وأبعاد الاستبيان	
ثابت	0.977	25عبارة	المحور الأول: أبعاد جودة الخدمات الصحية
ثابت	0.884	04	أولا: الإعتمادية
ثابت	0.864	04	ثانيا: الإستجابة
ثابت	0.885	04	ثالثا: الأمان
ثابت	0.946	07	رابعا: التعاطف
ثابت	0.930	06	خامسا: الملموسية
ثابت	0.944	8	المحور الثاني: رضا المرضى
ثابت	0.988	جميع فقرات الإستبيان	

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على الإستبيان

أكبر من 0.6 ← مقبول إحصائياً

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة معامل ألفا كرومباخ ذات قيم مرتفعة في جميع محاور الإستبيان وأن القيمة الإجمالية لجميع عبارات الاستبيان بلغت 0.988 وهي أكبر من الحد الأدنى 0.6 مما يدل على ثبات أداة الدراسة وتجدر الإشارة أنه معامل ألفا كرومباخ كلما اقتربت قيمته من 01 دل على أن قيمة الثبات مرتفعة.

المبحث الثالث: عرض نتائج الدراسة وتحليلها

بعدما تعرفنا على مجتمع وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة في تحليل النتائج نتطرق في هذا المبحث إلى عرض النتائج المتحصل عليها ومناقشتها.

المطلب الأول: وصف خصائص عينة الدراسة

من أجل التعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة، سنتناول الجزء الأول من الإستبيان والذي يظم العمر، المستوى التعليمي، مرات التعامل مع العيادة.

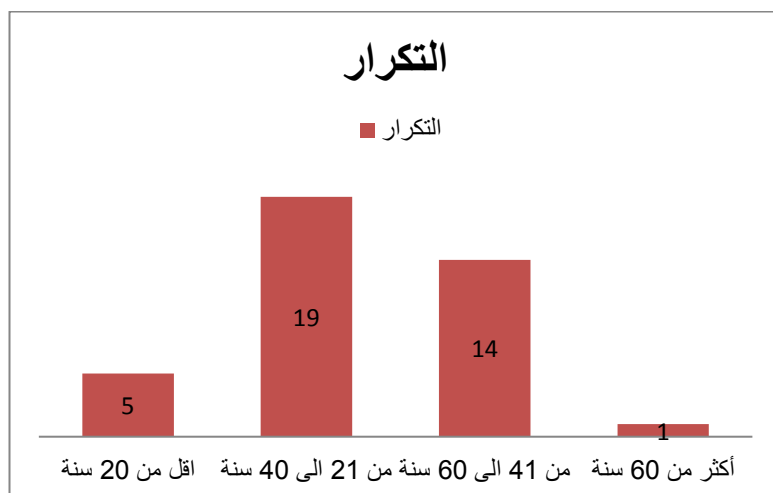
1- عرض النتائج المتعلقة بالعمر: ويتم توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (06): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

النسب المئوية	التكرار	السن
%12.8	5	اقل من 20 سنة
%48.7	19	من 21 الى 40 سنة
%35.9	14	من 41 الى 60 سنة
%2.6	1	أكثر من 60 سنة
%100	39	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V21

الشكل رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V21

يوضح الجدول رقم (06) والشكل رقم (03) أن أفراد العينة المستجوبين موزعين على أربع فئات عمرية بنسب مختلفة، حيث نلاحظ النسبة الكبيرة منهم متواجدين في الفئة العمرية (من 21 إلى 40 سنة) بنسبة 48.7% تليها نسبة 35.9% لصالح الفئة العمرية (من 41 إلى 60 سنة) تليها بنسبة 12.8% لصالح (أقل من 20 سنة)، وكانت أقل نسب المرضى في المؤسسة الإستشفائية الفئة ذات العمر أكثر من 60 سنة وبلغت نسبتها 2.6%.

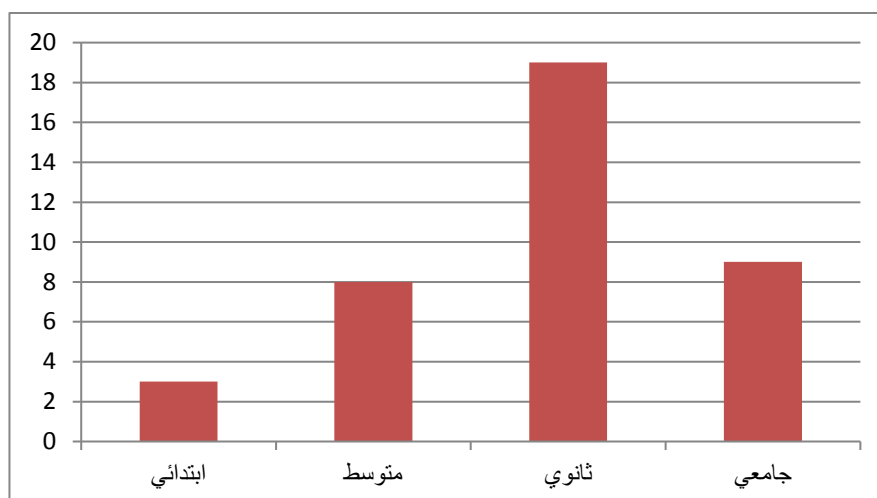
2- عرض النتائج المتعلقة بالمستوى التعليمي: ويتم توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (07): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

النسب المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
7.7%	3	إبتدائي
20.5%	8	متوسط
48.7%	19	ثانوي
23.1%	9	جامعي
0%	0	أخرى
100%	39	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V21 .

الشكل رقم (04): يوضح توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V21 .

يتضح من خلال الجدول رقم (07) والشكل رقم (04)، أن معظم أفراد العينة المستجوبين مستواهم التعليمي ضمن مرحلة الثانوية وهذا بنسبة 48.7%، تليها نسبة 23.1% لصالح المستوى الجامعي ثم المستوى المتوسط بنسبة 20.5%، أما بالنسبة للمستوى الابتدائي فكان بنسبة 7.7%.

2- عرض النتائج المتعلقة بمدّة التعامل مع العيادة: ويتم توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (08): يوضح توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات التعامل مع المستشفى.

عدد مرات التعامل مع المستشفى	التكرار	النسب المئوية
مرة واحدة	7	17.9%
مرتان	14	35.9%
ثلاث مرات	13	33.3%
أكثر من ثلاث مرات	5	12.8%
المجموع	39	100%

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V21

الشكل رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات التعامل مع المستشفى.



المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V21 .

من خلال الجدول رقم (08) والشكل رقم (05)، نلاحظ أن معظم أفراد العينة قامو بزيارة المستشفى بين مرتين وثلاث مرات.

المطلب الثاني: التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة

نستعرض فيما يلي إجابات أفراد عينة الدراسة لتعرف على مستوى تطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية لدى العيادة، وذلك من خلال تحليل البيانات المتعلقة بأبعاد النموذج المستخدم في الدراسة.

1- التحليل الوصفي لبعد الاعتمادية

الجدول رقم (09): تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الاعتمادية

الترتبة	معامل الإختلاف	التقييم	انحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	رقم
4	40.06969	محايد	1.15	2.87	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	01
2	29.39394	محايد	0.97	3.30	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من اول مرة	02
3	30.93093	محايد	1.03	3.33	يسعى المستشفى لتجنب الاخطاء اثناء مراحل تلقي العلاج	03
1	29.03226	موافق	0.99	3.41	يستجيب المستشفى لشكاوي المرضى بسرعة	04
-	31.98758	محايد	1.03	3.22	الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21 .

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09)، إجابات أفراد العينة على بعد الاعتمادية حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية على مقياس ليكارت الخماسي تتراوح بين (2.87-3.41) وبانحراف معياري (0.99-1.15)، ومعامل الإختلاف (29.03-40.06) وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي قيمة 3.22 أي يتجه نحو الحيادية، ومن حيث الترتيب فإن العبرة الرابعة التي تنص على أن " يستجيب المستشفى لشكاوي المرضى بسرعة " في المرتبة الأولى بمتوسط 3.41 وبينما العبرة الثانية التي تنص على أن " يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة" تأتي في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره

3.30 وتأتي في المرحلة الثالثة العبارة الثالثة بمتوسط حسابي قيمته 3.33، وحصلت العبارة الأولى بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 3.30.

- التحليل الوصفي لبعد الإستجابة

الجدول (10): تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإستجابة

الترتبة	معامل الإختلاف	التقييم	انحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	رقم
3	30.93093	محايد	1.03	3.33	يقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة	05
2	28.65169	موافق	1.02	3.56	يقوم طاقم المستشفى بتقديم العلاج في الوقت المناسب	06
4	35.9375	محايد	1.15	3.20	يبسط المستشفى اجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية	07
1	28.52853	محايد	0.95	3.33	يحرص العاملون بالمستشفى على تلبية طلبات المرضى وهم على استعداد دائم للتعاون معهم	08
-	31.11782	محايد	1.03	3.31	الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

يبين الجدول رقم (10)، إجابات أفراد العينة على بعد الإستجابة حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية على مقياس ليكارت الخماسي تتراوح بين (3.20-3.56) وبانحراف معياري (0.95-1.15)، ومعامل إختلاف (28.52-35.93)، وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي قيمة 3.31 أي يتجه نحو الحيادية، ومن ناحية الترتيب جاءت العبارة الثامنة التي نصت على أن " يحرص العاملون بالمستشفى على تلبية طلبات المرضى وهم على إستعداد دائم للتعاون معهم" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته 3.33 وإنحراف معياري يساوي 0.95، وتليها في المرتبة الثانية العبارة السادسة التي تنص على أن "يقوم طاقم المستشفى بتقديم العلاج في الوقت المناسب" بمتوسط حسابي قيمته 3.56 وإنحراف معياري قدره 1.02، أما أدنى متوسط حسابي فقدر بـ 3.20 وإنحراف معياري يساوي 1.15 وهو المتعلق بالعبارة السابعة التي

تنص على أن " يبسط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية، أما العبارة الخامسة فجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدر بـ **3.33** وإنحراف معياري يساوي **0.95**.

3- التحليل الوصفي لبعد الأمان

الجدول (11): تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الأمان

الترتبة	معامل الإختلاف	التقييم	انحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	الترتبة
4	34.28571	محايد	1.08	3.15	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع طاقم المستشفى	09
1	24.56647	موافق	0.85	3.46	يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثوقة عن المرضى	10
3	30.93093	محايد	1.03	3.33	يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	11
2	27.35043	موافق	0.96	3.51	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	12
-	29.16667	محايد	0.98	3.36	الكلبي	

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

يشير الجدول رقم (11)، إلى إجابات أفراد العينة على عبارات بعد الأمان حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية على مقياس ليكارت الخماسي تتراوح بين (3.15-3.51) وبإنحراف معياري (0.85-1.08)، ومعامل إختلاف (24.56-30.93) وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلبي قيمة 3.36 أي يتجه نحو الحيادية، ومن حيث الترتيب فإن العبارة العاشرة التي تنص على أن " يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثوقة عن المرضى " في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره 3.46 وإنحراف معياري يساوي 0.85، بينما العبارة الثانية عشر التي تنص على أن " يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى " تأتي في المرتبة الثانية بمتوسط 3.51 وإنحراف معياري يساوي 0.96، وتأتي في المرتبة الثالثة العبارة الحادية عشر التي تنص على أن " يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع " بمتوسط

حسابي قيمته **3.33** وإنحراف معياري يساوي **1.03**، وفي المرتبة الرابعة جاءت العبارة التاسعة بمتوسط حسابي **3.15** وإنحراف معياري يساوي **1.08** التي تنص على أن " يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع طاقم المستشفى ".

4- التحليل الوصفي لبعد التعاطف

الجدول (12): تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد التعاطف

الترتيب	العبارة	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	التقييم	معامل الإختلاف	الرتبة
13	يولي طاقم المستشفى إهتماما ورعاية بالمريض	3.53	0.99	موافق	28.04533	3
14	تناسب أوقات المعاينة الطبية كافة المرضى في المستشفى	3.51	1.04	موافق	29.62963	6
15	يملك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية بإحتياجات ورغبات المرضى	3.56	1.02	موافق	28.65169	4
16	يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى	3.58	1.09	موافق	30.44693	7
17	يراعي المستشفى عادات، تقاليد وأعراف المجتمع	3.61	0.90	موافق	24.93075	1
18	يبين العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة	3.41	1.01	موافق	29.61877	5
19	يتسم سلوك العاملين في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى	3.56	0.96	موافق	26.96629	2
-	الكلي	3.53	1	موافق	28.32861	-

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12)، إجابات أفراد العينة على عبارات بعد التعاطف حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية على مقياس ليكارت الخماسي تتراوح بين (3.41-3.61) وبإنحراف معياري (0.90-1.9)، ومعامل إختلاف 28.32 وقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي قيمة 3.61 أي يتجه نحو الموافقة، ومن

حيث الترتيب فإن العبارة السابعة عشر التي تنص على أن " يراعي المستشفى عادات، تقاليد وأعراف المجتمع " في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره 3.61 وإنحراف معياري يساوي 0.90، ومن هذا نستنتج أن طاقم المؤسسة محل الدراسة يراعون عادات وتقاليد المجتمع عند قيامهم بمختلف الأعمال، وجاءت العبارة التاسعة عشر في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.56 وإنحراف معياري قدر بـ 0.96، معناه أن العاملين في المؤسسة محل الدراسة يتصفون بالأدب وحسن معاملة مرضاهم، وتأتي العبارة الثالثة عشر التي تنص على أن " يولي طاقم المستشفى إهتماما ورعاية بالمرضى " في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدر بـ 3.53 وإنحراف معياري يساوي 0.99، وجاءت العبارة الخامسة عشر في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدر بـ 3.56 وإنحراف معياري يساوي 1.02، أما المرتبة الخامسة فكانت من نصيب العبارة الثامنة عشر بلغ متوسطها الحسابي 3.41 وبإنحراف معياري 1.01، أما المرتبة السادسة فهي للعبارة الرابعة عشر بمتوسط حسابي 3.51 وإنحراف معياري 1.04، و أخيرا العبارة السادسة عشر بمتوسط حسابي 3.58 وإنحراف معياري 1.09، وهذا يعني أن العاملون في المستشفى لا يتصفون بالروح المرحة والصدقة مع مرضاهم.

5- التحليل الوصفي لبعء الملموسية

الجدول (13): تقييم جودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية

الترتبة	معامل الإختلاف	التقييم	انحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	رقم
4	31.36095	محايد	1.06	3.38	يتمتع المستشفى بموقع ملائم يسهل الوصول اليه	20
1	23.71968	موافق	0.88	3.71	تتوفر في المستشفى كل الادوية التي يحتاجها المريض	21
2	28.30189	موافق	1.05	3.71	يحرص طاقم المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر	22
6	41.66667	محايد	1.25	3	يتوفر المستشفى على صالات انتظار مريحة ودورات مياه نظيفة وصحية	23
3	29.73761	موافق	1.02	3.43	يضع المستشفى لوحات وعلامات ارشادية تسهل الوصول الى الأقسام	24
5	35.54913	موافق	1.23	3.46	تتوفر غرف المستشفى على كل مستلزمات الراحة	25
-	31.39535	موافق	1.08	3.44	الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

يبين الجدول رقم (13)، المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات بعد الملموسية حيث كانت قيمة المتوسطات تتراوح بين (3-3.71) و (1.25-0.88)، ومعامل إختلاف (23.71-41.66)، ومتوسط حسابي كلي قدر بـ 3.71 وبتباين معياري يساوي 1.08 أي يتجه نحو الموافقة حسب مقياس ليكارت الخماسي، ومن ناحية الترتيب جاءت العبرة الواحد والعشرون في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.71 وانحراف معياري يساوي 0.88، والتي نصت على " تتوفر في المستشفى كل الأدوية التي يحتاجها المريض " وهذا يدل على أن المؤسسة توفر كل الأدوية التي يحتاجها المريض وفي المرتبة الثانية تاتي العبرة الثانية والعشرون التي تنص على أن " يحرص طاقم المستشفى على درجة

عالية من النظافة وحسن المظهر" بمتوسط حسابي قيمته 3.71 وإنحراف معياري يساوي 1.05، وفي المرتبة الثالثة تأتي العبارة الرابعة والعشرون " يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام" بمتوسط حسابي قيمته 3.43 وإنحراف معياري يساوي 1.02، أما العبارة عشرون التي تنص على أن " يتمتع المستشفى بموقع ملاءم يسهل الوصول إليه" بمتوسط حسابي قيمته 3.38 وإنحراف معياري يساوي 1.06 جاءت في المرتبة الرابعة، المرتبة الأخيرة كانت من نصيب العبارة الثالثة والعشرون " يتوفر المستشفى على صالات انتظار مريحة ودورات مياه نظيفة وصحية" بمتوسط حسابي قيمته 3 وإنحراف معياري يساوي 1.25.

ثالثا: التحليل الوصفي لرضى المرضى

الجدول رقم (14): تقييم المرضى للمتغير التابع

الترتيب	العبارة	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	التقييم	معامل الاختلاف	المرتبة
1	اشعر بالارتياح عند التعامل مع المستشفى	3.20	1.17	محايد	36.5625	8
2	سوف اكرر زيارتي للمستشفى في حالة احتياجي لذلك	3.56	0.91	موافق	25.5618	1
3	أرى ان المستشفى يحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم	3.48	1.04	موافق	29.88506	5
4	أتواصل مع الطبيب والممرض بسهولة تامة	3.53	1.02	موافق	28.89518	4
5	يهتم المستشفى بدفتر الاقتراحات بشكل جيد	3.48	1.04	موافق	29.88506	6
6	انصح اقاربي بزيارة المستشفى لتلقيهم العلاج	3.61	0.98	موافق	27.14681	3
7	ادافع على المستشفى عند سماعي لشيء يضر بسمعتها	3.48	1.07	موافق	30.74713	7
8	لديا ثقة في الاطباء والاختصاصيين بالمستشفى	3.56	0.91	موافق	25.5618	2
-	الكلي	3.48	1.01	موافق	29.02299	-

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال الجدول رقم (14)، الذي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات المتغير التابع رضى المرضى، حيث كانت قيمة المتوسطات الحسابية تتراوح بين (3.4-3.61)، والانحرافات المعيارية بين (0.91-1.17)، ومعامل إختلاف (36.56-25.56)، أما القيمة الكلية للمتوسط الحسابي فتساوي 3.61 أي تتجه نحو الموافقة وبانحراف معياري كلي 1.01، أما من ناحية الترتيب جاءت العبارة الثانية " سوف اكرر زيارتي المستشفى في حالة احتياجي لذلك" بمتوسط حسابي قيمته 3.56 وانحراف معياري يساوي 0.91، في المرتبة الأولى وهذا يعني أن درجة ولاء المرضى للمستشفى عالية، وفي المرتبة الثانية جاءت العبارة الثامنة التي تنص على أن " لديا ثقة في الأطباء والاختصاصيين بالمستشفى " بمتوسط حسابي قدره 3.56 وانحراف معياري يساوي 0.91، أما العبارة السادسة التي تنص على أن " أنصح اقاربي بزيارة المستشفى لتلقيهم العلاج" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته 3.61 وانحراف معياري يساوي 0.98 جاءت في المرتبة الثالثة، وأخيرا حلت العبارة الأولى بمتوسط حسابي قدره 3.20 وانحراف معياري يساوي 1.17 وهذا يدل على أن المرضى لا يشعرون بالراحة عند تعاملهم مع المستشفى.

المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج إختبار فرضيات الدراسة

لإختبار الفرضيات إعتدنا على برمجية SPSS وبما أن نموذج الدراسة يحتوي على متغيرين:

✓ المتغير المستقل: جودة الخدمات الصحية، وينقسم إلى الأبعاد التالية (الإعتمادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف والملموسية)

✓ المتغير التابع: المتمثل في رضى المرضى.

1. إختبار الفرضية 01:

نص فرضية البحث: تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإعتمادية) من طرف المؤسسة

الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

☒ نص الفرضية الإحصائية:

☒ الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات

الصحية المقدمة (بعد الإعتمادية) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

☒ الفرضية البديلة (H_1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات

الصحية المقدمة (بعد الإعتمادية) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

بما أن نموذج الدراسة يحتوي على متغيرين مستقل (جودة الخدمات الصحية) ومتغير تابع (رضى

المرضى) نستخدم تقنية الإنحدار البسيط لإثبات أو نفي الفرضية، ولإختبار هذه الفرضية تم الحصول على

مخرجات نظام SPSS التي تتعلق بتقنية الإنحدار البسيط وهي كما يلي:

جدول رقم (15): معامل الارتباط والتحديد F للفرضية الأولى

معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة F	مستوى الدلالة Sig	النتيجة
0.797	0.635	64.258	0.000	دال إحصائياً
تؤثر جودة الخدمات الصحية (بعد الإعتمادية) تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.				

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط يساوي **0.797** وهو جيد، وأن قيمة معامل التحديد تقدر بـ **63.5%** وهذا جيد، وتعني نسبة التباين في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض من ناحية بعد الاعتمادية والمفسرة لجودة الخدمات الصحية، هذا يعني وجود **63.5%** من قيم التباين الموجودة في متطلبات رضا المريض ناتج من التباين في جودة الخدمات الصحية، بما أن مستوى الدلالة يعتبر دالا معنوياً في الجدول بقيمة **0.00** هذا يدل أن التباين في رضا المريض من ناحية بعد الاعتمادية يعزى إلى التباين في جودة الخدمات الصحية.

الجدول رقم (16): الانحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الاعتمادية

مستوى الدلالة Sig	قيمة T	المعامل المعياري Beta	معاملات غير معيارية		
			الخطأ المعياري	B	
0.004	3.081		0.323	0.996	نموذج ثابت
0.000	8.016	0.797	0.096	0.773	بعد الاعتمادية

المصدر: من الطالبين بالإعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال جدول الانحدار البسيط ووفق اختبار T يتبين أن النموذج الصالح للدراسة يعطي **0.773** كمعامل إنحدار بمستوى دلالة **0.00** وهو أقل من **0.05** وبمعامل ثابت **0.996**.

نلاحظ أن قيمة sig معدومة وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1): **يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الاعتمادية) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.**

2. إختبار الفرضية 02:

☒ **نص الفرضية البحث:** تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإستجابة) من طرف المؤسسة الإستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

☒ نص فرضية الإحصائية:

☒ **الفرضية الصفرية (H_0):** لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإستجابة) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

☒ **الفرضية البديلة (H_1):** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإستجابة) من طرف المؤسسة الإستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

ولاختبار هذه الفرضية تم الحصول على مخرجات نظام SPSS التي تتعلق بتقنية الانحدار البسيط

وهي كما يلي:

جدول رقم (17): معامل الارتباط والتحديد واختبار F للفرضية الثانية

النتيجة	Sig مستوى الدلالة	قيمة F	معامل التحديد	معامل الارتباط	
دال إحصائيا	0.00	105.216	0.740	0.860	تؤثر جودة الخدمات الصحية (بعد الإستجابة) تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط يساوي **0.860** وهو جيد، وأن قيمة معامل التحديد تقدر بـ **74%** وهذا جيد، وتعني نسبة التباين في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض من ناحية بعد الإستجابة والمفسرة لجودة الخدمات الصحية، هذا يعني وجود **74%** من قيم التباين الموجودة في متطلبات رضا المريض ناتج من التباين في جودة الخدمات الصحية، وبما أن مستوى الدلالة يعتبر دالا معنويا في الجدول بقيمة **0.00** هذا يدل أن التباين في رضا المريض من ناحية بعد الإستجابة يعزى إلى التباين في جودة الخدمات الصحية.

جدول رقم (18): الإنحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الإستجابة

مستوى الدلالة Sig	قيمة T	المعامل المعياري Bêta	معاملات غير معيارية		
			الخط المعياري	B	
0.022	2.382		0.284	0.676	نموذج ثابت
0.000	10.25	0.860	0.083	0.850	بعد الإستجابة
	7				

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال جدول الإنحدار البسيط ووفق اختبار T يتبين أن النموذج الصالح للدراسة يعطي **0.850** كمعامل انحدار بمستوى دلالة **0.00** وهو أقل من **0.05** وبمعامل ثابت **0.676**.

نلاحظ أن قيمة sig معدومة وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1):
يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الإستجابة) من طرف المؤسسة العمومية الإستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى.

3. إختبار الفرضية 03:

☒ نص فرضية البحث: تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة الإستشفائية على رضا المريض.

☒ نص الفرضية الإحصائية:

☒ الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة الإستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

☒ الفرضية البديلة (H_1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة الإستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

ولإختبار الفرضية تم الحصول على مخرجات نظام SPSS التي تتعلق بتقنية الإنحدار البسيط وهي

كما يلي:

جدول رقم (19): معامل الارتباط والتحديد وإختبار F للفرضية الثالثة

النتيجة	مستوى الدلالة Sig	قيمة F	معامل التحديد	معامل الارتباط	
دال إحصائيا	0.00	61.777	0.625	0.791	تؤثر جودة الخدمات الصحية تأثيرا إيجابيا (بعد الأمان) تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط يساوي **0.791** وهو جيد، وأن قيمة معامل التحديد تقدر بـ **62.5%** وهذا جيد، وتعني نسبة التباين في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض من ناحية بعد الأمان والمفسرة لجودة الخدمات الصحية، هذا يعني وجود **62.5%** من قيم التباين الموجودة في متطلبات رضا المريض ناتج من التباين في جودة الخدمات الصحية.

بما أن مستوى الدلالة يعتبر دالا معنويا في الجدول بقيمة **0.00** هذا يدل أن التباين في رضا المريض من ناحية بعد الأمان يعزى إلى التباين في جودة الخدمات الصحية.

جدول رقم (20): الإنحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الأمان

مستوى الدلالة Sig	قيمة T	المعامل المعياري Bêta	معاملات غير معيارية		
			الخطأ المعياري	B	
0.034	2.200		0.356	0.782	نموذج ثابت
0.000	7.860	0.791	0.103	0.806	بعد الأمان

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال جدول الإنحدار البسيط ووفق اختبار T يتبين أن النموذج الصالح للدراسة يعطي **0.806** كمعامل انحدار بمستوى دلالة **0.00** وهو أقل من **0.05** وبمعامل ثابت **0.782**.

نلاحظ أن قيمة sig معدومة وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1):
يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة العمومية الإستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى.

4. إختبار الفرضية 04:

☒ **نص فرضية البحث:** تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة الإستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

☒ **نص الفرضية الإحصائية:**

☒ **الفرضية الصفرية (H_0):** لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

☒ **الفرضية البديلة (H_1):** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

ولإختبار الفرضية تم الحصول على مخرجات نظام SPSS التي تتعلق بتقنية الإنحدار البسيط وهي

كما يلي:

جدول رقم (21): معامل الارتباط والتحديد واختبار F للفرضية الرابعة

النتيجة	مستوى الدلالة Sig	قيمة F	معامل التحديد	معامل الارتباط	
دال إحصائياً	0.00	117.570	0.761	0.872	تؤثر جودة الخدمات الصحية (بعد التعاطف) تأثيراً إيجابياً على رضا المريض.

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط يساوي **0.872** وهو جيد، وأن قيمة معامل التحديد تقدر بـ **76.1%** وهذا جيد، وتعني نسبة التباين في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض من ناحية بعد التعاطف والمفسرة لجودة الخدمات الصحية، هذا يعني وجود **76.1%** من قيم التباين الموجودة في متطلبات رضا المريض ناتج من التباين في جودة الخدمات الصحية، بما أن مستوى الدلالة يعتبر دالا معنوياً في الجدول بقيمة **0.00** هذا يدل أن التباين في رضا المريض من ناحية بعد التعاطف يعزى إلى التباين في جودة الخدمات الصحية.

جدول رقم (22): الإنحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد التعاطف

مستوى الدلالة Sig	قيمة T	المعامل المعياري Bêta	معاملات غير معيارية		
			الخطأ المعياري	B	
0.149	1.472		0.291	0.428	نموذج ثابت
0.00	10.843	0.872	0.080	0.865	التعاطف

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال جدول الإنحدار البسيط ووفق اختبار T يتبين أن النموذج الصالح للدراسة يعطي **0.865** كمعامل انحدار بمستوى دلالة **0.00** وهو أقل من **0.05** وبمعامل ثابت **0.428**.

نلاحظ أن قيمة sig معدومة وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1):
يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى **0.05** لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة العمومية الإستشفائية تأثيراً إيجابياً على رضا المرضى.

5. إختبار الفرضية 05:

☒ نص فرضية البحث: تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة الإستشفائية على رضا المريض.

☒ نص الفرضية الإحصائية:

☒ الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

☒ الفرضية البديلة (H_1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة الاستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

ولإختبار الفرضية تم الحصول على مخرجات نظام SPSS التي تتعلق بتقنية الإنحدار البسيط وهي

كما يلي:

جدول رقم (23): معامل الارتباط والتحديد وإختبار F للفرضية الخامسة

النتيجة	مستوى الدلالة Sig	قيمة F	معامل التحديد	معامل الارتباط	
دال إحصائيا	0.00	144.863	0.797	0.892	تؤثر جودة الخدمات الصحية (بعد الملموسية) تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستهبان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط يساوي **0.892** وهو جيد، وأن قيمة معامل التحديد تقدر بـ **79.7%** وهذا جيد، وتعني نسبة التباين في تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض من ناحية بعد الملموسية والمفسرة لجودة الخدمات الصحية، هذا يعني وجود **79.7%** من قيم التباين الموجودة في متطلبات رضا المريض ناتج من التباين في جودة الخدمات الصحية، بما أن مستوى الدلالة يعتبر دالا معنويا في الجدول بقيمة **0.00** هذا يدل أن التباين في رضا المريض من ناحية بعد الملموسية يعزى إلى التباين في جودة الخدمات الصحية.

جدول رقم (24): الإنحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية من ناحية بعد الملموسية

مستوى الدلالة Sig	قيمة T	المعامل المعياري Bêta	معاملات غير معيارية		
			الخطأ المعياري	B	
0.012	2.627		0.245	0.644	نموذج ثابت
0.00	12.036	0.892	0.069	0.825	بعد الملموسية

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال جدول الإنحدار البسيط ووفق اختبار T يتبين أن النموذج الصالح للدراسة يعطي **0.825** كمعامل إنحدار بمستوى دلالة **0.00** وهو أقل من **0.05** وبمعامل ثابت **0.644**.

نلاحظ أن قيمة sig معدومة وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1):
يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى.

6. إختبار الفرضية الرئيسية:

☒ نص الفرضية: تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية على رضا المريض.

☒ نص الفرضية الاحصائية:

☒ الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية على رضا المريض.

☒ الفرضية البديلة (H_1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الإستشفائية على رضا المريض.

ولإختبار الفرضية تم الحصول على مخرجات نظام SPSS التي تتعلق بتقنية الإنحدار البسيط وهي

كما يلي:

جدول رقم (25): الإنحدار البسيط لجودة الخدمات الصحية

مستوى الدلالة Sig	قيمة T	المعامل المعياري Bêta	معاملات غير معيارية		
			الخطأ المعياري	B	
0.322	1.005		0.247	0.248	نموذج ثابت
0.000	13.504	0.912	0.071	0.953	جودة الخدمات الصحية

المصدر: من إعداد الطالبين بالإعتماد على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS .V 21

من خلال جدول الإنحدار البسيط ووفق اختبار T يتبين أن النموذج الصالح للدراسة يعطي **0.953** كمعامل إنحدار بمستوى دلالة **0.00** وهو أقل من **0.05** وبمعامل ثابت **0.248**.

نلاحظ أن قيمة sig معدومة وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى **0.05** لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية على رضا المرضى.

خلاصة الفصل

تم في هذا الفصل إختبار فرضيات الدراسة والمرتبطة بنظرة المريض لجودة الخدمات المقدمة من طرف مؤسسات القطاع العام بمختلف مجالاته من خلال المعايير الأساسية التي تقوم عليها، وقد ركزنا في هذا البحث على تقييم جودة الخدمة العمومية الإستشفائية لولاية المسيلة (مستشفى سليمان عميرات)، وذلك من خلال دراسة رضا المرضى على جودة الخدمة من ناحية الأبعاد الخمس المعتمدة في قياس جودة الخدمات وهي الإعتيادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف والملموسية، وقد تم الإعتياد في هذه الدراسة على تقييم ونظرة عينة من المستفيدين من خدمات المؤسسة لجودة الخدمات التي تقدمها، وقد إقتصرت الدراسة على 39 إستمارة من أصل 40 موزعة بطريقة عشوائية، وبعد تفريغ إستمارات البحث بينت المعالجة الإحصائية للبيانات والتي تمت عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss النتائج التالية:

قبول جميع الفرضيات وهذا يعني وجود أثر إيجابي لجودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة العمومية الإستشفائية_سليمان عميرات بالمسيلة_على رضا المرضى.

وَالْحَمْدُ لِلَّهِ

بات واضح بأن عالمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم الخدمات، لكونه إرتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية للمواطن، ولعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي إزدادت الحاجة إليها عما سبق، هذا ما أوجب أن يكون هناك إهتمام واضح وامتزاد من قبل المنظمات الصحية.

وتعد الصحة ركيزة أساسية من ركائز تحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات، لذلك يسعى جميع مقدمي الخدمات إلى التركيز على تحسين الخدمات الصحية المقدمة لأفراد المجتمع من حيث جودتها، فهي الأساس الذي يقوم عليه وجود الخدمات الصحية، من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتجيب على الإشكالية التالية: ما مدى تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض؟ ولأهمية المشكلة المطروحة قمنا بدراسة أبعاد جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الإستشفائية _سليمان عميرات بالمسيلة_ ومن خلال الدراسة النظرية والميدانية للموضوع توصلنا إلى النتائج التالية:

النتائج النظرية:

- تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تتمثل في: عدم ملموسيتها، غير قابلة للإنفصال، عدم تماثلها، تلاشيها وإنتهائها، يتم إنتاجها عند وقوع الطلب عليها، وعدم إنتقال ملكيتها....
- للخدمات الصحية عدة أنواع وهي:

✓ خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد.

✓ خدمات طبية مساعدة.

✓ خدمات الرعاية الصحية.

- هناك الكثير من العوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية وهي:

✓ تحليل توقعات المريض.

✓ تحديد جودة الخدمة الصحية.

✓ أداء العاملين.

✓ إدارة توقعات الخدمة.

- يقيم مريض الخدمة الصحية الخدمات المقدمة إليه من خلال بعد كل من الإعتيادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف والملموسية.

- تعبر جودة الخدمة على مدى التطابق بين جودة الخدمة المقدمة وتوقعات المستفيد منها.

- الجودة في الخدمة الصحية تعني تحقيق أفضل النتائج للمريض من خلال العملية التشخيصية له.

نتائج الدراسة الميدانية:

- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الاعتمادية) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الاستجابة) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية_سليمان عميرات بالمسيلة_ تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

إقتراحات:

- على القائمين بإدارة مستشفى سليمان عميرات العمل على تحسين خدماتها بالتركيز على أبعاد جودة الخدمات الصحية الإعتيادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف والملموسية، التي يقيم المريض عن طريقها جودة هذه الخدمات.
- ضرورة تبني مبدأ الجودة في جميع مجالات القطاع العمومي ونشر الوعي لدى العاملين.
- الرفع من مستوى أداء العاملين في جميع مجالات القطاع العام، من خلال إقامة الدورات التدريبية.
- التركيز على الجانب المادي الملموس لأنه أكثر ما يجذب المريض.
- ضرورة إجراء تقييم للمنتفعين (المرضى) من الخدمات الصحية وذلك بإستخدام البحوث وإستطلاع الآراء، وأخذ ذلك بعين الإعتبار.
- الإهتمام بالشكاوي المقدمة من طرف المرضى وأخذ إقتراحاتهم بعين الإعتبار.

آفاق الدراسة:

- من خلال دراستنا يتبين لنا مجموعة من المواضيع التي لها صلة بموضوعنا ومنها:
- دراسة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في قطاعات عمومية أخرى.
- دراسة مقارنة لجودة الخدمات الصحية بين القطاع العام والقطاع الخاص.
- دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المريض.
- متطلبات تحقيق جودة الخدمات الصحية في القطاع العام.

فائز المرحوم

أولاً: الكتب

1. ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماع، دار المناهج للنشر والتوزيع، جامعة الزرقاء الاهلية، عمان، الاردن، 2008.
2. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005.
3. عادل محمد عبدالله، إدارة جودة الخدمات، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
4. فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
5. يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي العبادي، إدارة المعرفة (إدارة معرفة الزبون)، دار صفاء للنشر، الأردن، 2009.
6. فوزي مذكور شعبان، تسويق الخدمات الصحية، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر الجديدة، الطبعة الأولى، 1998.
7. محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة "مفاهيم وتطبيقات"، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008.

ثانياً: المجلات

1. عبد العباس حسن كاظم، دور التحليل العملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، الكوفة، العدد4، 2014.
2. دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، ورقة، العدد11، 2012.
3. حبيب محمود، باسل أنور سعد، قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، العدد5، 2014.
4. إلهام يحيى، ليلي بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مجلة الباحث، بانتة، العدد 4، 2014.
5. صفاء محمد هادي الجزائري، علي غباش محمد، بشرى عبد الله شتيت، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، 2010.
6. محمد نور الطاهر، أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المراجعين، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، العدد4، 2015.
7. نظام موسى سويدان، تقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحقيق رضا الزبون والمحافظة عليه (دراسة حالة)، مجلة جامعة الازهر، المجلد13، العدد1، غزة، 2011.

8. نجم العزاوي، فراس أبو قاعود، أثر توقعات الزبون على الخدمة الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد 23، جامعة بغداد، العراق، 2010.
9. بديسي فطيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص "الأبعاد والمؤشرات"، مجلة الاقتصاد والمجتمع، مخبر المغرب الكبير الإقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة، العدد 7، 2011.

ثالثاً: المذكرات والأطروحات

1. عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012.
2. نجاه صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012.
3. العابد هوارى، إدارة الجودة الشاملة كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في الإدارة المحلية دراسة حالة ولاية أدرار، مذكرة ماجستير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2015.
4. بلال محمد الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الاهلية في محافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة غزة، فلسطين، 2018.
6. بوعجلة خالد، دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماستر، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، 2016.
7. بوعنان نور الدين، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، مذكرة ماجستير، تخصص علوم التسيير جامعة مسيلة، الجزائر، 2007.
8. لعمرى أمينة، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017.
9. قراوي إسلام، غازي محمد، تأثير جودة الخدمة على رضا الزبون الخارجي، مذكرة ماستر، جامعة البويرة، البويرة، 2015.
10. واله عائشة، أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2011.

فائز وملاحم

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01: قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	الإسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة
01	د/ حسين بركاتي	أستاذ محاضر أ	جامعة مسيلة
02	د/ مصطفى حوحو	أستاذ محاضر أ	جامعة مسيلة
03	د/ عيسى قروش	أستاذ محاضر أ	جامعة مسيلة
04	د/ نور الدين عسلي	أستاذ محاضر أ	جامعة مسيلة

قائمة الملاحق

الملحق رقم 02: استمارة الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - مسيلة -

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

تخصص : تسيير عمومي

استبيان

تحية طيبة وبعد

في إطار التحضير لمذكرة الماستر في علوم التسيير، تحت عنوان " أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض"، دراسة حالة" المؤسسة الإستشفائية العمومية _سليمان عميرات بامسيلة_ نطلب من سيادتكم التعاون معنا وذلك بالإجابة على أسئلة الاستبيان ، علما أنه سيتم إستخدام الإجابات لأغراض علمية بحتة.

وفي الأخير تقبلو منا فائق التقدير والإحترام.

شكراً على تعاونكم

من إعداد الطالب:

الأستاذ المشرف: عطا الله ياسين

- زينات رمزي

- مسقم وليد

قائمة الملاحق

اولا: البيانات الشخصية:

ضع العلامة (x) في المكان المناسب :

- كم عمركم؟

أقل من 20 سنة	من 21 الى 40 سنة	من 41 الى 60 سنة	أكثر من 60 سنة
.....

- ما هو مستوى تعليمكم؟

ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	اخرى
.....

- كم من مرة تعاملتم مع هذه المستشفى؟

مرة واحدة	مرتان	ثلاث مرات	أكثر من ثلاث مرات
.....

ثانيا: أبعاد جودة الخدمة الصحية

يقصد بها المعايير التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة المقدمة من قبل المستفيد من الخدمة. أو هي المعايير أو المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات الزبون لمستوى الخدمة وإدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل.

الرقم	من بين العناصر التالية : ما اهمية كل منها في تحقيق جودة الخدمة الصحية	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق بشدة
1- الاعتمادية					
01	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة				

قائمة الملاحق

					02	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من اول مرة
					03	تسعى المستشفى لتجنب الاخطاء اثناء مراحل تلقي العلاج
					04	تستجيب المستشفى لشكاوي المرضى بسرعة
2-الاستجابة						
					05	يقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة
					06	يقوم طاقم المستشفى بتقديم العلاج في الوقت المناسب
					07	تبسط المستشفى اجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية
					08	يحرص العاملون بالمستشفى على تلبية طلبات المرضى وهم على استعداد دائم للتعاون معهم
3- الأمان						
					09	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع طاقم المستشفى
					10	يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثوقة عن المرضى
					11	يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع
					12	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى
4- التعاطف						
					13	يولي طاقم المستشفى إهتماما ورعاية بالمريض
					14	تناسب أوقات المعاينة الطبية كافة المرضى في العيادة
					15	يمتلك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية بإحتياجات

قائمة الملاحق

					ورغبات المرضى	
					يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى	16
					يراعي المستشفى عادات، تقاليد وأعراف المجتمع	17
					يبين العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة	18
					يتسم سلوك العاملين في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى	19
					5- الملموسية	
					يتمتع المستشفى بموقع ملائم يسهل الوصول اليه	20
					تتوفر في المستشفى كل الادوية التي يحتاجها المريض	21
					يحرص طاقم المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر	22
					تتوفر العيادة على صالات انتظار مريحة ودورات مياه نظيفة وصحية	23
					يضع المستشفى لوحات وعلامات ارشادية تسهل الوصول الى الأقسام	24
					تتوفر غرف المستشفى على كل مستلزمات الراحة	25

قائمة الملاحق

- ثالثاً : مستوى رضا المرضى

هذا الجزء يعبر عن درجة رضاك او عدم رضاك عن الخدمة المقدمة من طرف المستشفى فالرجاء ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة

الرقم	من بين هذه العناصر: ما هو مستوى كل عنصر منها في تحقيق رضا المريض	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
01	اشعر بالارتياح عند التعامل مع المستشفى					
02	سوف اكرر زيارتي المستشفى في حالة احتياجي لذلك					
03	ارى ان المستشفى يحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم					
04	أتواصل مع الطبيب والممرض بسهولة تامة					
05	يهتم المستشفى بدفتر الاقتراحات بشكل جيد					
06	انصح اقاربي بزيارة المستشفى لتلقيهم العلاج					
07	ادافع على المستشفى عند سماعي لشيء يضر بسمعتها					
08	لديا ثقة في الاطباء والاختصاصيين بالمستشفى					

شكراً على تعاونكم.

قائمة الملاحق

الملحق رقم 03: إختبار الفرضية الأولى

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.996	.323		3.081	.004
بعد الاعتمادية	.773	.096	.797	8.016	.000

Dependent Variable: فرضا المريض

الملحق رقم 04: إختبار الفرضية الثانية

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.676	.284		2.382	.022
بعد الاستجابة	.850	.083	.860	10.257	.000

Dependent Variable: فرضا المريض

الملحق رقم 05: إختبار الفرضية الثالثة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.782	.356		2.200	.034
بعد الامان	.806	.103	.791	7.860	.000

Dependent Variable: فرضا المريض

الملحق رقم 06: إختبار الفرضية الرابعة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	.428	.291		1.472	.149
بعد التعاطف	.865	.080	.872	10.843	.000

Dependent Variable: فرضا المريض

قائمة الملاحق

الملحق رقم 07: إختبار الفرضية الخامسة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	.644	.245		2.627	.012
	الملموسية بعد	.825	.069	.892	12.036	.000

a. Dependent Variable: المريض رضا

الملحق رقم 08: إختبار الفرضية الرئيسية

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	.248	.247		1.005	.322
	الصحية الخدمات جودة	.953	.071	.912	13.504	.000

a. Dependent Variable: المريض رضا

مَجْمَعُ الْكَلِمِ

المخلص:

جاءت هذه الدراسة للإجابة على الإشكالية التالية "ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض"، وهدفت إلى التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة.

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم إستبيان للمرضى، حيث كان عدد مفردات العينة 39 مريض، وذلك لغرض إختبار الفرضيات للإجابة على أسئلة الدراسة بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS لعرض وتحليل نتائج الدراسة.

وقد توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية أنه يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المريض.

الكلمات المفتاحية: خدمات صحية، جودة خدمات صحية، رضا المرضى، المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

Abstract:

This study came to answer the following problematic " How does the quality of the health services effects patients satisfaction " and it aimed to identify the quality level of the health services In the hospital _Slimane Amirate_.

In order to achive the purpose of this study a questionnaire has been designed, where the number of samples is 39 patients for the purpose of testing hybotheses to answer questions of this study using the SPSS statistic program to view and analyse the results of this study.

This study found that there is impact of the quality of health services of patient satisfaction.

The Key words: health service, the quality of heath service, Patient Satisfaction, Slimane Amirate.

Résumé:

Notre travail consiste à l'étude de l'impact de la qualité des services de santé sur la satisfaction des patients. L'étude vise à identifier la qualité des services dans la maternité de Slimane Amirate à M'sila.

pour atteindre les objectifs de cette étude, un questionnaire a été conçu pour 39 patients afin de vérifier les hypothèses. En utilisant le programme de la statistique des sciences sociales SPSS pour présenter et analyser les résultats.

L'étude a révélé que la qualité des services de santé avait un impact sur la satisfaction des patients.

Mots clés:

Services de santé, Qualité des services de santé, Satisfaction du patient, Etablissement Slimane Amirate.