



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجيلاي بونعامة خميس مليانة
كلية العلوم الاقتصادية، التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية



الموضوع:

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض

دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية

تخصص: تسويق الخدمات

إعداد الطالبان:

العرجاني خالد

■

العرجاني عبد الله

■

نوقشت أمام اللجنة المكونة من:

- | | | |
|--------|-------------------------------------|--------------------|
| رئيسا | (محاضر - أ- جامعة الجيلاي بونعامة) | - د . كواش زهية |
| مشرفا | (محاضر - ب- جامعة الجيلاي بونعامة) | - د . مسعودي نادية |
| ممتحنا | (محاضر - ب- جامعة الجيلاي بونعامة) | - د . سردون مهدية |

السنة الجامعية: 2022/2021



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة
كلية العلوم الاقتصادية، التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية



الموضوع :

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض

دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية

تخصص: تسويق الخدمات

إعداد الطالبان :

العرجاني خالد

العرجاني عبد الله

نوقشت أمام اللجنة المكونة من:

- | | | |
|--------|--------------------------------------|--------------------|
| رئيسا | (محاضر - أ- جامعة الجيلالي بونعامة) | - د . كواش زهية |
| مشرفا | (محاضر - ب- جامعة الجيلالي بونعامة) | - د . مسعودي نادية |
| ممتحنا | (محاضر - ب- جامعة الجيلالي بونعامة) | - د . سردون مهدية |

السنة الجامعية: 2022/2021

الإهداء

نهدي عملنا هذا المتواضع إلى روح أمنا الطاهرة رحمها الله ، وإلى الوالد حفظه الله وأطال في

عمره، وإلى كل العائلة.

وإلى كل من ساعدنا في هذا العمل من قريب أو بعيد.

الشكر والتقدير

قبل كل شيء نحمد الله عز و جل الذي أنعمنا بنعمة العلم ووقفنا إلى بلوغ هذه الدرجة

وأقول "اللهم لك الحمد حتى ترضى، ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضا"

نتقدم بشكرنا وامتناننا لأستاذتنا المحترمة " الأستاذة نادية مسعودي " على قبولها

الإشراف على هذا البحث وعلى توجيهاتها القيمة وإرشاداتها الصائبة التي لم تبخل علينا

بها.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب او بعيد.

المخلص:

جاءت هذه الدراسة من أجل تبين أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض، وهدفت إلى التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية. ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبيان للمرضى، حيث كان عدد مفردات العينة 50 مريض، وذلك لغرض اختبار الفرضيات للإجابة على أسئلة الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss عرض 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.

Abstract .

| | |
|--------|---------|
| الصفحة | العنوان |
|--------|---------|

This study came in order to show the impact of the quality of health service on patient satisfaction, and it aimed to identify the level of health service quality in the hospital institution for neighborhood health in Al-Abadia.

To achieve the objectives of this study, a questionnaire was designed for patients, where the number of samples is 50 patients for the purpose of testing hypotheses to answer the study questions, using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program to present and analyze the results of study.

The study reached the following conclusion that there is an impact of the quality of health services on patient satisfaction.

Keywords: health services, quality of health services, patient satisfaction.

الف — هرس

| | |
|------|--|
| أ- ج | مقدمة |
| 07 | تمهيد |
| 08 | المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية ورضا المريض |
| 08 | المطلب الأول: ماهية جودة الخدمات الصحية. |
| 08 | أولاً: مفهوم جودة الخدمات الصحية ومبادئها |
| 09 | ثانياً: أهداف جودة الخدمات الصحية |
| 09 | ثالثاً: أهمية جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها |
| 10 | المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية، متطلباتها، وأساليب قياسها. |
| 10 | أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية |
| 11 | ثانياً: متطلبات جودة الخدمات الصحية |
| 11 | ثالثاً: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية |
| 12 | المطلب الثالث: ماهية رضا المريض |
| 12 | أولاً: مفهوم رضا المريض |
| 13 | ثانياً: أهمية رضا المريض |
| 14 | ثالثاً: العوامل المؤثرة على رضا المريض |
| 15 | المطلب الرابع: وسائل قياس مستوى رضا المرضى |

| | |
|--|--|
| 15 | أولاً: أنظمة الشكاوى |
| 15 | ثانياً: بحوث قياس الرضا |
| 16 | ثالثاً: نموذج "كانو" لقياس رضا العملاء |
| 17 | المبحث الثاني: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية والرضا |
| 17 | المطلب الأول: جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيدين |
| 18 | المطلب الثاني: تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون (المرضى) |
| 19 | المطلب الثالث: أهمية دراسة رضا المريض على جودة الخدمة الصحية |
| 20 | المبحث الثالث: الدراسات السابقة |
| 20 | المطلب الأول: الدراسات العربية |
| 21 | المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية |
| 22 | المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسات السابقة والحالية |
| 23 | خلاصة الفصل الأول |
| الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية | |
| 25 | تمهيد: |
| 26 | المبحث الأول: نظرة عامة حول المؤسسة الاستشفائية |
| 26 | المطلب الأول: تعريف المؤسسة |

| | |
|----|--|
| 28 | المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة |
| 30 | المطلب الثالث: تسيير المؤسسة |
| 32 | المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية |
| 32 | المطلب الأول: نمط الدراسة |
| 32 | أولاً: طرق جمع المعلومات |
| 34 | ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة |
| 35 | ثالثاً: الأدوات المستخدمة |
| 36 | رابعاً: خصائص عينة الدراسة |
| 40 | المطلب الثاني: ثبات وصدق أداة الدراسة |
| 45 | المطلب الثالث: مناقشة وتفسير النتائج |
| 45 | أولاً: عرض نتائج تقييم أبعاد جودة الخدمات الصحية |
| 50 | ثانياً: تفسير النتائج |
| 53 | خلاصة الفصل الثاني |
| 55 | الخاتمة العامة |
| 59 | المراجع |
| 61 | الملاحق |

قائمة الجداول:

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|-------|---|--------|
| 01 | الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة الجوارية | 26 |
| 02 | عدد المرضى الخاصين بالاستبيان | 34 |
| 03 | مقياس ليكارت الخماسي | 36 |
| 04 | توزيع افراد العينه وفقا لمعيار الجنس | 36 |
| 05 | توزيع افراد العينة وفقا لمعيار العمر | 37 |
| 06 | توزيع افراد العينة وفقا لمعيار المستوى التعليمي | 38 |
| 07 | ثبات اداة الدراسة | 40 |
| 08 | معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الاول والبعد الذي ينتمي اليه | 41 |
| 09 | معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الثاني والبعد الذي ينتمي اليه | 41 |
| 10 | معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الثالث والبعد الذي ينتمي اليه | 42 |
| 11 | معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الرابع والبعد الذي ينتمي اليه | 42 |
| 12 | معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الخامس والبعد الذي ينتمي اليه | 43 |
| 13 | نتائج اختبار خضوع الدراسة للتوزيع الطبيعي | 44 |
| 14 | اتجاهات افراد العينة نحو فقرات بعد الاعتمادية | 45 |
| 15 | اتجاهات افراد العينة نحو فقرات بعد الاستجابة | 46 |
| 16 | اتجاهات افراد العينة نحو فقرات بعد الامان(الضمان) | 47 |
| 17 | اتجاهات افراد العينة نحو فقرات بعد الملموسية | 48 |
| 18 | اتجاهات افراد العينة نحو فقرات بعد التعاطف | 49 |

قائمة الأشكال:

| الرقم | عنوان الشكل | الصفحة |
|-------|--|--------|
| 01 | الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية | 29 |
| 02 | متغيرات الدراسة | 33 |
| 03 | رسم بياني يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار الجنس | 37 |
| 04 | رسم بياني يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار العمر | 38 |
| 05 | رسم بياني يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار المستوى التعليمي | 39 |

قائمة الملاحق:

| الرقم | عنوان الملحق | الصفحة |
|-------|-------------------------|--------|
| 01 | الخريطة الصحية الولائية | 61 |
| 02 | استمارة الاستبيان | 62 |

المقدمة

إن العالم الحديث يشهد متغيرات على جميع الأصعدة، سواء اقتصادية اجتماعية سياسية ثقافية.... الخ وانطلاقاً من التطور والتقدم السريع وانتقال رؤوس الأموال سواء بشرية أو مادية، وفك القيود على جميع النشاطات. وبفعل العولمة أصبح العالم قرية صغيرة، مما جعل أصحاب الاهتمام والمصالح يبحثون عن المؤسسات الخدمية ذات الجودة العالية. وقطاع الصحة من بين أهم القطاعات التي أعطيت اهتماماً كبيراً من طرف الحكومات والمنظمات الدولية، حيث أنشأت منظمة خاصة بالصحة في العالم سنة 1948 من طرف الأمم المتحدة، حيث تهدف هذه المنظمة إلى تحسين الخدمات الصحية وتغطية أكبر نطاق ممكن، أي إرساء العدالة الصحية وتقديم أفضل وأجود مستوى صحي وهو ما يصطلح عليه بالجودة. وقد أصبحت المجتمعات الحديثة تولي اهتماماً كبيراً بجودة الخدمات الصحية لارتباطها بصحة وحياة الإنسان وقد اتضح هذا الاهتمام بإنشاء أكبر المؤسسات الخدمية الصحية بجميع تخصصاتها بأشكالها المختلفة قصد توفير أكبر قدر من الخدمات الصحية ذات الجودة العالية.

إذ تعتبر المؤسسات الصحية المحور الأساسي لنظام جودة الخدمات الصحية، والمكان الرئيسي لتوصيل الخدمة للمريض وهي تعمل في محيط مليء بالتغيرات المستمرة. وفي ظل هذه الديناميكية وجب عليها السعي إلى التطور للرفع من كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات التي تقدمها لأجل كسب رضا المريض باعتباره المستهلك الرئيسي للخدمة الصحية، والاهتمام بصحته تقود إلى الرفع من مستويات الصحة وبالتالي زيادة مستويات التنمية طالما أن الإنسان غير المريض هو إنسان منتج والصحة هي معيار يستعمل لقياس مستويات التطور في الدول والمجتمعات.

وفي هذا السياق جاء هذا البحث ليرسل الضوء على أثر جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى، وانطلاقاً من أهمية البحث في مستويات جودة الخدمات الصحية والدور الذي تلعبه لكسب ولاء المستفيد منها يمكن صياغة إشكالية الدراسة الموالية.

إشكالية الدراسة:

بناء على ما تقدم، فإن إشكالية هذه الدراسة يمكن تلخيصها في التساؤل الرئيسي التالي:

ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟

وتبعاً للإشكالية الرئيسية نطرح عدة إشكاليات فرعية تتلخص فيما يلي:

- 1- ما أثر الملموسية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
- 2- ما أثر الاعتمادية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
- 3- ما أثر الاستجابة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
- 4- ما أثر التأكد (الأمان) على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
- 5- ما أثر التعاطف على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟

فرضيات الدراسة:

بناء على الأسئلة الفرعية أعلاه، يمكن صياغة فرضيات الدراسة، والمتمثلة فيما يلي:
الفرضية الرئيسية: لجودة الخدمات الصحية أثر على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.

الفرضيات الفرعية:

- 1- الملموسية أثر على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؛
- 2- للاعتمادية أثر على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؛
- 3- للاستجابة أثر على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؛
- 4- للتأكد أثر على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؛
- 5- للتعاطف أثر على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية. وانطلاقاً من محاولة اختبار هذه الفرضيات والإجابة على الأسئلة الفرعية وبالتالي السؤال الرئيسي تتضح لنا أهمية وأهداف الدراسة كما يلي:

أسباب اختيار الموضوع:

تكمن أسباب اختيار موضوع الدراسة إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية، على النحو التالي:
أسباب ذاتية:

- 1- الرغبة الشخصية في التطرق لموضوع جودة الخدمة الصحية.
- 2- رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية لا يرقى إلى مستوى توفر الإمكانيات المادية والبشرية.
- 3- معرفة مدى استغلال الجودة في الخدمات الصحية.

أسباب موضوعية:

- 1- عزوف الباحثين والطلبة عن اقتحام مجال الصحة وذلك لصعوبة وحساسية تناول مواضيعه الشائكة والمتراعبة.
- 2- الإصلاحات الاقتصادية الأخيرة، التي مست قطاع الصحة، وانعكاساتها على الجودة في خدمات المستشفيات،
- 3- الأهمية البالغة التي يكتسبها هذا الموضوع وخاصة في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

أهداف وأهمية الدراسة

- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

- 1- توضيح المفاهيم النظرية حول جودة الخدمات الصحية.
- 2- تقييم أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالعبادية
- 3- التعرف على تقييم الزبائن (المرضى) مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.
- 4- معرفة ما إذا كان رضا المستفيد من الخدمة الصحية يختلف باختلاف: (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)،

المقدمة

5 معرفة مدى تأثير جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.

- معرفة مدى تأثير الملموسية في رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
- معرفة مدى تأثير الاعتمادية في رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
- معرفة مدى تأثير الإستجابة في رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
- معرفة مدى تأثير التأكد في رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
- معرفة مدى تأثير التعاطف في رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الأهمية البالغة للخدمة الصحية عند الفرد الأمر الذي يجعلها تحظى باهتمام الكثير من البحوث الميدانية عبر العالم. وتكمن أهميتها أيضا كون أن هذه الدراسة تستحوذ على قياس أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك (المرضى) لها.

كما تتحقق أهمية الدراسة من الجانبين: النظري من خلال الفهم العميق لجودة الخدمات الصحية وأبعادها ودور هذه الأبعاد في التأثير على رضا المستفيد من هذه الخدمات.

أما من الجانب الميداني فيكتسي البحث أهميته من القياس الكمي عبر الدراسة الإحصائية للحصول على مقترحات علمية وعملية من شأنها أن ترفع من جودة الخدمة الصحية وإيجاد حلول تطبيقية للمؤسسات الصحية العمومية الجزائرية.

حدود الدراسة:

تحد الدراسة الحدود الموضوعية و البشرية والمكانية والزمانية التالية:

الحدود الموضوعية: تركز هذه الدراسة أساسا على معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.

الحدود البشرية: اقتصر الحد البشري لهذه الدراسة على مرضى المؤسسة العمومية الاستشفائية للصحة الجوارية بالعيادية

الحدود المكانية: تتعلق الدراسة الميدانية لهذه الدراسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية للصحة الجوارية بالعيادية أين تم توزيع الاستبيان على مرضى هذه المؤسسة.

الحدود الزمانية: تم إعداد الجانب الميداني من هذه الدراسة في الفترة الممتدة من شهر مارس 2022 إلى غاية شهر ماي 2022.

منهج الدراسة:

من أجل الدراسة والتحليل الشامل لمختلف المتغيرات المؤثرة في البحث الهادف إلى تبيان مدى تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي الذي يتلاءم وطبيعة الموضوع، حيث تتطلب الدراسة النظرية الإلمام بجميع المتغيرات والمفاهيم المتعلقة بالمتغيرات محل الدراسة، أما الدراسة التطبيقية فقد اعتمدنا على منهج دراسة الحالة، من خلال جمع البيانات بأسلوب الاستبيان الموجه لأفراد عينة الدراسة ثم القيام بتحليلها إحصائيا والتعليق عليها.

صعوبات الدراسة:

- لقد تلقينا في دراستنا هذه العديد من الصعوبات، والتحديات نلخصها في الآتي:
- قلة المراجع في الموضوع الخاص بالدراسة.
 - صعوبة الحصول الإحصائيات الدقيقة.
 - صعوبة اقناع المرضى بمساعدتنا في الاستبيان.
 - صعوبة الاتصال المباشر بالمرضى بسبب جائحة الكوفيد 19.

هيكل الدراسة:

قسمت الدراسة إلى فصلين إضافة إلى المقدمة والخاتمة؛ حيث عالج الفصل الأول الجانب النظري للموضوع في حين عالج الفصل الثاني الجانب الميداني، وذلك كما يلي:

تعتبر المقدمة عن الجانب المنهجي العام للدراسة والذي يبنى عليه تصميم الفصول الأخرى وكذا نتائج الخاتمة، وهي تتضمن: الإشكالية، الأهمية والأهداف، وهيكل الدراسة وصعوبات الدراسة.

الفصل الأول: الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية، حيث خصص هذا الفصل لدراسة مختلف المفاهيم الأساسية المتعلقة بجودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية وكذا مختلف المفاهيم المتعلقة برضا المرضى حيث تم التطرق في المبحث الى مفاهيم جودة الخدمات الصحية ورضا المريض أما المبحث الثاني تطرقنا إلى العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض. وفي المبحث الثالث تطرقنا الى الدراسات السابقة ومقارنتها بالدراسة الحالية.

الفصل الثاني: تناولنا في المبحث الأول نظرة عامة حول المؤسسة الاستشفائية العمومية للصحة الجوارية بالعبادية، وفي المبحث الثاني تناولنا منهجية الدراسة الميدانية.

الخاتمة: والتي تتضمن ما توصل إليه في البحث من المقدمة حتى الفصل الثاني، حيث يوضح للطالب نتائج الدراسة وتطبيقاتها، اقتراحات الدراسة وأفاقها.

الفصل الأول

تمهيد:

أصبحت الخدمات اليوم تكتسي أهمية خاصة، وهي في طريقها لتصبح جزءا لا يتجزأ من الاقتصاديات المتطورة، وأوضحت المؤسسات على اختلاف 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 انعكس بشكل واضح على الخدمات الصحية وطرق تقديمها. لهذا أصبحت الخدمات الصحية تتطلب الجودة عند تقديمها نظرا لارتباطها بصحة وحياة الإنسان.

في هذا الفصل سنحاول تحديد الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية، وكذا رضا المريض، حيث تم تقسيمه إلى ثلاث مباحث:

المبحث الأول: الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية ورضا المريض.

المبحث الثاني: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية والرضا.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية ورضا المريض.

نتطرق في هذا المبحث إلى ماهية جودة الخدمات الصحية، أبعادها ومتطلباتها و أساليب قياسها، بالإضافة إلى التطرق إلى رضا المريض ووسائل قياس هذا الرضا.

المطلب الأول: ماهية جودة الخدمات الصحية.**أولاً: المفهوم والخصائص****تعريف جودة الخدمات الصحية:**

توجد وجهات نظر مختلفة لمفهوم جودة الخدمات الصحية، نذكر أهمها: ¹

الجودة من المنظور المهني الطبي:

هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، الخبرات و الخدمة الصحية المقدمة.

الجودة من المنظور الإداري:

تعني كيفية استخدام المواد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد منها لتغطية الاحتياجات اللازمة، وتقديم 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 استراتيجيات مستقبلية، تضمن الاستقرار والتطور الطبيعي ضمن منظومة العمل الإداري للدولة بشكل عام بجوانبها الاقتصادية، الاجتماعية 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، تلائم توقعات المرضى ولبت احتياجاتهم.

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

¹ - إلهام يحيوي، ليلي بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مجلة الباحث، باتنة، العدد 4

مبادئ جودة الخدمات الصحية:

تستند ادارة الجودة في الخدمات إلى مبادئ الإدارة، التي تركز على تحسين الجودة كقوة محفزة في كافة المجالات الوظيفية، وعلى كل المستويات في المراكز الصحية، وتتمثل هذه المبادئ في:

المريض هو من يعرف الجودة، ورضا المريض هو الأولوية الإدارية العليا يجب أن تقدم القيادة للجودة

- الجودة هي مسؤولية كل الموظفين ضمن كل المستويات في المراكز الصحية.
- وكل وظائف المراكز الصحية يجب أن تركز على تحسين الجودة المستمرة من أجل تحقيق الأهداف.
- مشاكل الجودة تحل م من خلال التعاون ما بين الموظفين والإدارة
- نجاح المركز الصحي يمكن أن يتحقق من خلال فهم وإرضاء حاجات المرضى والعمل على تنفيذها.

ثانياً: أهداف جودة الخدمات الصحية.

إن المراكز الصحية والمؤسسات الاستشفائية ماهي الا مراكز انسانية اجتماعية وخدماتية هادفه، وهي جزء من المجتمع تتأثر به في الوقت نفسه، وان 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 رضا المريض، وزيادة تمسكه بالمركز الصح
- 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 الاتصال وتحسينها بين المرضى متلقي الخدمات الصحية ومقدميها.

ثالثاً: أهمية الجودة في الخدمة الصحية:

هناك عدد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات العامة، والصحية خاصة. ومن أبرز هذه المؤشرات مايلي:²

- ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة، حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المحقق لدى المرضى من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة.
- أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير تأثر مستوى الجودة، وتتمثل في الاعتمادية، الاستجابة، التوكيد(الثقة)، التعاطف، والملموسة

¹ - عادل محمد عبد الله، إدارة جودة الخدمات، الطبعة الثانية، الوراق للنشر والتوزيع عمان، 2012، ص96.

² - مرجع نفسه ، ص 96.

- 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.
- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى.

المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية، متطلباتها وأساليب قياسها.

أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية.

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

1.1. الاعتمادية:

تشير الاعتمادية إلى قدرة مقدم الخدمة في صفة الطبيب على إنجاز أو أداء الخدمة الموعودة بشكل دقيق يُعتمد عليه، فهي عبارة عن مقياس منتج ما أو خدمة على أداء الوظيفة المطلوبة منه بنجاح في ظروف الاستعمال العادية والمدة المحددة.

2. الإستجابة: وتعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون أو المريض، وتقديم الخدمة السريعة.

3. الملموسية: تشير إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية و مواد ومعدات الاتصال، إضافة إلى أن الجوانب المتعلقة بلمسوسية الخدمة هي المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه، والمظهر الخارجي للعاملين والترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية.

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 مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة.

5. التعاطف: وهو العلاقة والتفاعل بين مراجعي المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري فيها. ويقصد به وجود الثقة و الاحترام واللباقة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيد منها (المرضى).

ثانياً: متطلبات جودة الخدمات الصحية.

¹ -عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، قسم العلوم التجارية تخصص تسويق، جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص91-94.

تعمل المؤسسات الصحية على اعتماد الجودة في تقديم خدماتها الصحية، وضمانها تركيز غالبية المؤسسات الصحية في ممارساتها على عدة أمور هامة تتضمن ما يلي:¹

- تقييم مؤهلات وخبرات الأطباء عند التوظيف أو الترقية من قبل لجنة خاصة بالمؤهلات العلمية لضمان استخدام العناصر البشرية المؤهلة لتقديم مستوى جيد من الخدمات الصحية.
- التركيز على وسائل الوقاية التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية، مثل رقابة وضبط العدوى وانتقال الأمراض داخل المؤسسة الصحية، وتبني سياسة محددة جيدة للأدوية فيها، من خلال لجان متخصصة، هي لجنة التحكم بالعدوى ولجنة الصيدلة.
- تقييم ورقابة جودة الخدمات الصحية من خلال التدقيق الطبي الإسترجاعي (مرة كل شهر على الأقل، يكون خاص بكل خدمة صحية مثل طب باطني، جراحة....، وهو عبارة عن مراجعة السجلات الطبية). ومراجعة الاستخدام والتي وظيفتها تقليل مدة الإقامة وترشيد استعمال الموارد.

تقترح الجمعية الأمريكية لاعتماد المؤسسات الصحية عدداً من المتطلبات الدقيقة للنظام المقبول لتقييم الخدمات في المؤسسات الصحية، هذه المتطلبات هي:

- يجب أن يكون النظام هادفاً وموضوعياً، وهنا لا بد من وضع معايير مناسبة كوسائل للقياس عليها.
- أن يكون نظام التقويم كفوفاً وخاصة من حيث توفير وقت الطبيب وهنا لا بد من استخدام غير الأطباء للمهام التي تستهلك وقتاً كبيراً ولا تتطلب تقويماً.
- يجب أن يكون التقويم موثقاً وموقفاً من قبل طبيب مسؤول
- يجب أن ينتج التقويم عن إجراء تصحيحي، فلا بد أن يسفر التقويم عن إجراء منطقي يتناسب مع الانحراف، سواء كان ذلك الإجراء برنامجاً تعليمياً و تدريبياً بإشراف مباشر من الطبيب، أو إيقاع الجزاء والعقوبات وما الى ذلك من إجراءات تصحيحية.

ثالثاً: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية.

تعرضت عملية قياس جودة الخدمة في السنوات الأخيرة الى جدل 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 القياس وتقييم جودة الخدمات إلا أن الباحثين اتفقوا على وجود نموذجين أساسيين لقياس جودة الخدمات الصحية.²

1_ مقياس الأداء الفعلي:

¹ - فريد توفيق نصيرات، ادارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الاولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان 2008 ص،

² - حبيب محمود، 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، العدد 5-2014 ص 202-203.

وتعني أداء الخدمة، وهي كلمة مكونة من عبارتين (service) الخدمة، (performance) الأداء، ويعرف هذا النموذج باسم (servperf) ظهر سنة 1992 نتيجة للدراسات التي قام بها (Taylor et Cronin) وتعرف الجودة في إطار هذا النموذج مفهوماً اتجاهياً يرتبط بإدراك العميل للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، ويعرف الاتجاه 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 جزءاً من برنامج الجودة، وعلى ذلك مقاييس الجودة المهنية تتناول قدرة منظمات الخدمة على الوفاء بخدماتها المتنوعة من خلال الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.

3_ قياس الجودة بدلالة العلاء:

يرى أصحاب هذا المدخل أن توفر المؤسسة البيئية المادية الملائمة من: تجهيزات، عاملين أكفاء، ولوائح وأدوات ونظم مساعدة، وأهداف محددة وإجراءات مسطرة تؤدي حتماً إلى تحقيق خدمة مميزة.

4_ قياس الجودة بدلالة العمليات:

يهتم هذا المقياس بجودة العمليات أو مراحل تقديم الخدمة، كما يحتوي على مؤشرات ومعايير توضح نسب مقبولة لكافة عناصر أنشطة الخدمات المقدمة، كي يتم تصنيف الخدمات خدمات جيدة، فبالرغم من توفر بعض الجوانب المنطقية لهذا الأسلوب في القياس إلا أنه لا يعتبر دقيقاً في تصميم وقياس جودة الخدمة مقارنة مع الأساليب الأخرى، كونه يركز على عمليات الخدمة بدلاً من أبعادها الكمية.

5_ قياس الخدمة بدلالة المخرجات:

يتم قياس جودة المخرجات من خلال قياس المقارنة، أي يتم إجراء مقارنات كمية بين الأداء المستهدف والأداء الفعلي بغرض اكتشاف جوانب الضعف ومحاولة تجنبها مستقبلاً.

المطلب الثالث: ماهية رضا المريض

أولاً: مفهوم رضا المريض:

رضا المريض هو شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال مدة إقامته بالمستشفى، وتشمل؛ الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات المرافقة (الفندقية، النظافة، خدمة اجتماعية ونفسية)، مما يولد إحساساً باهتمام الأطر الطبية والخدمية به، ويمنحه الثقة بالإجراءات التي يتبعها الأطباء، ويخلق لديه شعوراً إيجابياً يساعده على تقبل العلاج والتجاوب معه، وهذا ما يؤدي بدوره إلى تحصيل نتائج علاجية أفضل مما ينعكس على جودة خدمات الرعاية الصحية.¹

كما يعرف رضا المريض بأنه درجة إدراكه لمدى فعالية المؤسسة في تقديم الخدمات التي تلبى حاجاته ورغباته من قبل.²

في حين عرفه (Kotler) بأنه ذلك الشعور الذي يوحى للمريض السرور أو عدم السرور الذي ينتج عند مقارنة أداء الخدمة الملاحظة مع توقعات المريض.

وعرف بأنه مقياس يمكن استخدامه لمعرفة مدى تطابق أداء المؤسسة مع توقعات المريض، فإذا كان الأداء يفوق التوقعات فإن المريض يكون راضياً والعكس صحيح.

الرضا هو الشعور بالسعادة والابتهاج الذي يحصل عليهما الإنسان نتيجة إشباع حاجة أو رغبة عنده ويمكن أن يعرف رضا المريض بأنه درجة إدراكه لمدى فعالية المؤسسة في تقديم الخدمات التي تلبى توقعاته وحاجاته.

ثانياً: أهمية رضا المريض

يستحوذ رضا المريض على أهمية كبيرة في سياسة أي مؤسسة صحية ويعد من أكثر المعايير فاعلية للحكم على أدائها ما سيما عندما يكون توجه هذه المؤسسة نحو الجودة، وتبرز أهمية رضا الزبون (المريض) في كونه:³

- يساعد المؤسسة على تقديم مؤشرات لتقييم كفاءتها وتحسينها نحو الأفضل من خلال تقديم السياسات المعمول بها وإلغاء تلك التي تؤثر في رضاه.

¹ - يوسف عبد عطية بحر، بلال جمال الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى محافظة غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 27، العدد 3، 2019، ص 39.

² - زوزو فاطمة الزهراء، دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون، مذكرة لنيل شهادة ماستر علوم تجارية، تخصص تسويق، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2010، ص 15.

³ - العمري امينه، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء-دراسة ميدانية لعينة من الزبائن مصحة ابن حيان الواد-، مذكرة ماستر، تخصص تسويق خدمات، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2016، ص 45.

- إن كان الزبون راضيا عن الخدمات المقدمة إليه من قبل المؤسسة فإن قراره بالعودة إليها سيكون سريعا واحتمال توجهه إلى المؤسسة الأخرى يبقى منخفضا.
- يعد رضا الزبائن بمثابة التغذية العكسية للمؤسسة بخصوص الخدمات المقدمة إليه، والتي تحدد المشاكل السائدة والمحتملة مما يجعل المؤسسة تطور دائما الخدمات المقدمة للزبائن.
- عندما يكون الزبون راضيا عن الخدمات المقدمة فإنه سيكرر التحدث للآخرين عن إيجابياتها مما سيولد مرضى جدد.
- تتجنب المؤسسات الضغوط التنافسية وخاصة المنافسة السعرية من خلال رضا الزبائن؛
- أن الزبون الراضي عن إدارة المؤسسة وموظفيها بسبب استجابتهم لاحتياجاته والتميز في تقديم الخدمات
- يصبح أداة للعلاقات الطيبة مما يقود إلى اجتذاب زبائن جدد؛
- يعد دليلا لتخطيط الموارد التنظيمية وتسخيرها لخدمة رغبات المريض في ظل آرائه التي تعد تغذية عكسية
- الكشف عن مستوى أداء العاملين في المؤسسة ومدى حاجتهم إلى البرامج التدريبية مستقبلا.

ثالثاً: العوامل المؤثرة في رضا المريض.

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

• العوامل الثقافية:

هي مجموع العوامل التي يعبر من خلالها الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية اتساقا مع التراكم المعرفي المتحقق لديه عبر تجاربه الإنسانية وما تحققه من تعميق فكري. أو يمكن القول بأنها الثقافة العامة فعلى سبيل المثال فقد أصبحت الثقافات العامة للفرد الأوروبي القيام بعمليات الفحص الدوري السنوي أو النصف سنوي للتأكد من سلامته الصحية.

إضافة إلى ذلك فنجد مثلا اتجاه واضح لدى العديد من أفراد مجتمع المدينة والمستويات العمرية التي تجاوزت مرحلة الشباب إلى حد ما، ينفقون في توجههم نحو تناول الأطعمة النباتية، أو تلك الأطعمة الخالية من الدهون. وهذا ما يفسر معرفتهم بأن ذلك يحافظ على سلامة صحتهم ويبعدهم عن أمراض كثيرة تسببها الدهون واللحوم وأخطرها الذبحة الصدرية أو الجلطة القلبية، فضلا عن الزيادة في نسبة الكوليسترول في الدم الذي يقود إلى مخاطر صحية كثيرة تنحصر في أثرها على كفاءة عمل القلب، وضيق أو تقلب الشرايين.

• العوامل الاجتماعية:

تتمثل هذه العوامل في مجمل الأصدقاء، جماعات العمل، الجيران، النقابات والجمعيات. فهي تمتلك تأثير مباشر وغير مباشر على اتجاهات الأفراد وسلوكهم، إضافة إلى العائلة باعتبارها المجموعة الأولى التي يتصل بها الفرد ويؤثر ويتأثر بها عند اتخاذ قرار معين يتعلق بصحتهم. كما تلعب المكانة الاجتماعية دور مهم في

التأثير على الآخرين على سبيل المثال عند القيام بحملات التبرع بالدم فإن الفرد سيقدم ويسارع قبل غيره في التبرع تبعاً لمكانته بين الآخرين.

• العوامل الشخصية:

تتمثل خاصة في العمر الذي يؤثر إلى حد كبير في السلوك الشرائي للخدمة الصحية، حيث كلما زاد العمر زاد الاعتماد على الذات في اتخاذ قرار الشراء للخدمة الصحية، بل أن الأنظمة والقوانين الطبية تشترط موافقة رب العائلة على إجراء العمليات الجراحية لمن كان دون السن القانوني (18 سنة)، ويكون الأمر بحالة معكوسة لمن هم في مرحلة الشيخوخة والكهولة.

• العوامل النفسية:

يتأثر المريض إلى حد كبير بعدد من العوامل النفسية والتحفيز الذي يعرف على أنه "شيء خارجي يؤثر في سلوك الفرد باتجاه بلوغ الأهداف المقصودة" وهو بذلك تعبير عن رغبات أو احتياجات وتمنيات غير محققة يحاول الفرد العمل على إشباعها، وخير نموذج يمكن أن يعتمد للتفسير هو نموذج ماسلو للحاجات، حيث أن الجانب الصحي يمثل المرحلة الثانية من الحاجات في السلم. بالإضافة إلى التعلم الذي يمثل مجموعة المتغيرات الحاصلة في سلوك الفرد الناجمة عن تراكم الخبرات السابقة لديه، كما أنه يتوقف على عدد من العوامل منها درجة النضج لدى الفرد، الرغبة في التعلم، القدرة والدافعية للتعلم، الإستعداد الذهني...إلخ. فالمرضى أيضاً يستطيعون التعلم من خلال تفاعلهم مع الأطباء والمرضى وذوي الخبرة الطبية في تحديد ما هو مضر بالصحة وما هو مفيد، وكيف ومتى يمكن استشارة الطبيب، وماهي الأدوية المسموح تناولها.

• العوامل الديمغرافية:

هي تلك العوامل التي تؤثر في سلوك المريض فتتمثل في العمر والجنس.

المطلب الرابع: وسائل قياس مستوى رضا المريض.

يعد رضا العميل أصلاً من أصول المؤسسة حيث أن العميل الراضي يعود إلى اقتناء أو التردد إلى تلك الخدمة أو السلعة مرة أخرى بالإضافة إلى أنه يعمل على نقل الصورة الجيدة عن الخدمة أو المنتج وعن المؤسسة في حد ذاتها إلى معارف مما يؤدي إلى ولاء لها بالإضافة إلى استقطاب عملاء جدد، ومن بين وسائل قياس رضا المريض ما يلي:

أولاً: أنظمة الشكاوى والمقترحات.

يولد هذا النظام إحساساً لدى العميل على أنه موضع اهتمام من جانب المؤسسة، وعدم وجود شكاوى لا يعني بالضرورة وجود مستوى عالٍ من رضا العملاء، لأن هناك ما يسمى بالأغلبية الصامتة من العملاء والذين ليسوا على استعداد لتقديم أي شكوى مهما كانت الظروف.

ثانياً: بحوث قياس رضا العميل.

هو أن تقوم المؤسسة الصحية من فترة إلى أخرى بتصميم قائمة للاستقصاء ويكون ذلك في شكل مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة وهي في العادة خمسة مستويات تتدرج من رائع (Outstanding) إلى جيد جدا (Very Good) إلى مرضي (Satisfactory) إلى مقبول (Fair) إلى رديء (Poor).

ثالثاً: نموذج كانو لرضا العملاء (The Kano Model of Customer Satisfaction)

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

• **المتطلبات الأساسية (Basic or must –requirements):**

يتوقع أن تكون هذه المتطلبات موجودة في الخدمة، ومن ثم لا حاجة إلى التعبير عنها إذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فإن العميل لن يكون راضياً، وبالمقابل إذا كانت هذه المتطلبات موجودة (من المسلم به أن تكون موجودة) فإن ذلك لن يزيد من مستوى رضا العميل.

• **متطلبات الأداء (Performance requirements):**

إنه وفقاً لمتطلبات الأداء والتي هي باتجاه واحد فإن مستوى رضا العميل يتناسب طردياً مع درجة تلبية هذه المتطلبات إذ كلما كانت هذه الدرجة عالية كان مستوى الرضا عالٍ والعكس بالعكس.

• **متطلبات جاذبة (Delight Requirements):**

تحتل هذه المتطلبات درجة عالية من التأثير في درجة رضا العميل، وحسب طبيعة هذه المتطلبات فإنها غير معبر عنها من قبل العميل وأن الوفاء بها بدرجة معينة يعطي العميل درجة أكبر من الرضا الوظيفي، أما إذا لم يتم الوفاء بها فإن العميل لن يشعر بالرضا.

بعد تقييم الخدمة للزبون وفق ما يطلبه أو يرغبه وحسب ما تم تحديده مسبقاً، نرى أنه من الأهمية أن تقف المؤسسة وتعرف مدى الإشباع الذي حققته الخدمة لهذا الزبون التي في ضوءها يحدد مستوى رضاه، ونعرض فيما يلي قائمة مقترحة لتقييم هذا الرضا في المؤسسات الحكومية كنموذج توضيحي لعملية التقييم:

1. ما هي درجة رضاك عن مستوى الخدمة التي تقدمها المؤسسة (ممتاز - جيد جداً - جيد - متوسط ضعيف).

2. هل الخدمة التي تقدمها المؤسسة لك تلبى مطالبكم وتوقعاتك (نعم - لا).

3. إذا كانت إجابتك على السؤال السابق لا، فما هو النقص في رأيك.

4. هل أنهيت عملك في المؤسسة (بسرعة جيدة - بسرعة متوسطة - ببطء وتأخير).

5. هل عملك الموظفون في المؤسسة باحترام (بدرجة عالية بدرجة متوسطة - لم يعاملوني باحترام).

6. هل ساعدك موظف الاستعلامات في إنجاز معاملتك وارشادك بشكل جيد وصحيح (نعم - لا).

7. ماهي الإيجابيات التي لاحظتها أثناء زيارتك.

8. ما هي التحسينات التي ترى أنه من المناسب إدخالها على الخدمة التي تقدمها المؤسسة؛

9. كيف يمكن الحصول على رضا عالي منك عن الخدمة التي تقدمها المؤسسة. ونعرض فيما يلي بعض

مظاهر عدم رضا العملاء للاستئناس بها عند التقييم منها " الانفعال، الإحباط، الغضب، الإحساس بخيبة الأمل".

وبالتالي النتائج المتحصل عليها من خلال عملية التقييم توفر للمؤسسة تغذية عكسية مرتدة من المعلومات عن مستوى الإشباع الذي حققته الخدمة، لمطالب وتوقعات زبائنها وبالتالي رضاهم وسعادتهم، كما تكشف لها جوانب النقص التي يجب تفاديها وتصحيحها بما هو مناسب، ومجالات إدخال التحسينات المستمرة، لزيادة مستوى الإشباع والرضا والسعادة لدى الزبائن.

المبحث الثاني: علاقة جودة الخدمات الصحية برضا المرضى.

جودة الخدمة هي حجر الزاوية في الجهود المبذولة للوصول إلى إرضاء الزبائن وخدمتهم بمصداقية، الزبائن من ناحية يحملون توقعات اتجاه الخدمة التي يجب تحقيقها، ويحكمون على جودة الخدمات من خلال مقارنة ما يريدون أو ما يتوقعون الحصول عليه فعليا، وهنا تشير الدراسات إلى وجود علاقة بين نوعية أو جودة الخدمة المقدمة وبين رضا المريض والتي نعرضها على النحو الآتي.

المطلب الأول: جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون(المرضى)

أصبح رضا المرضى هدفا رئيسيا من أهداف الجودة على اعتبار أن الجودة تهدف إلى الارتقاء بمستوى الخدمة تحقيقا لرضى المرضى، لذا أصبحت المنظمات الناجحة هي التي: تأخذ بآراء 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 لهم، ففي القطاع الصحي نجد أن تأدية الخدمة الصحية للمرضى، الذين يختلفون الواحد عن الآخر يتم تبعا 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 بالالتزام بمعايير وأبعاد الجودة ممثلة في (الملموسية، الإستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف) التي من شأنها أن تحقق الرضا أو على الأقل تحقق الحد الأدنى من توقعات المريض.

إن تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المريض لا تخرج في إطارها عن مضمون العلاقة بين جودة الخدمة ورضا المريض عنها، لكن الفارق الوحيد يكمن في أن الخدمة الصحية هي الخدمة الوحيدة التي لا تقبل الخطأ، حيث يؤدي ارتكابه الى عدم تحقيق الهدف بنسبة كبيرة كما قد يؤدي الإعاقة الدائمة أو الموت المحتم، ومن هنا كانت الجودة الضمانة الأساسية والمهمة رضا المرضى.

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

المطلب الثاني: تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون (المرضى)

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

هناك نوع من الغموض في أدبيات التسويق حول هذه العلاقة، فعلى الرغم من وجودها إلا أن الباحثين مازالوا لم يتفقوا على أرضية مشتركة لمفهوم الجودة والرضا، كما أنهم لا يمتلكون رؤية دقيقة وواضحة حول طبيعة العلاقة الترابطية والتداخلية بين المفهومين وأيهما يسبق الآخر وفيما يلي بعض الإيضاحات لمجموعة من الباحثين:

✓ ميز (Batson) بين جودة الخدمة ورضا الزبون حيث ذكر أن الجودة هي موقف يكونه الزبون من خلال تقييمه لعرض الخدمة وأكد أن هذا الموقف يكون مبنياً على سلسلة خبرات تقييمية سابقة، لذلك فإن الجودة أقل ديناميكية قياساً إلى الرضا الذي هو الناتج النهائي للتقييم الذي يجريه المستفيد لعملية تبادل معينة وكمثال على ذلك إذا وجد المريض عدداً من المستشفيات في المنطقة تقدم خدمات ذات جودة عالية، فإن تقييمه الشامل لجودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة التي يتعامل معها سيكون مستنداً على أساس ما تقدمه المؤسسات الأخرى من خدمات، المستفيد هنا يكون مطلعاً على جودة خدمات هذه المستشفيات، ولن يقبل خدمة صحية أقل مما تقدمه هذه المؤسسات، أي أنه بعبارة أخرى فإن المستفيد يتوقع أن يحصل من المؤسسة الصحية التي يتعامل معها على خدمة مساوية أو أفضل من تلك المقدمة من قبل المؤسسات الأخرى.

✓ إضافة إلى أن ما أكده كل من (Prasuraman, Zeithaml, Berrya) أن مفهوم رضا الزبون يختلف عن مفهوم جودة الخدمة معتبرين أن الرضا ينتج عن المقارنة بين الخدمة المتوقعة والخدمة المدركة، في تشير جودة الخدمة إلى المقارنة بين الخدمة المطلوبة (المرغوبة) من قبل الزبون والخدمة المدركة.

أما (Anderson) وفي محاولته التمييز بين رضا الزبون وجودة الخدمة استخدم مفهومين اثنين لرضا الزبون.

- رضا الزبون المستند على تبادل تجاري محدد، حيث أن مستوى الرضا المتحقق من عملية التبادل هذه سيتحدد في ضوء مستوى توقعات الزبون السابقة مع المستشفى مثلاً والناتج النهائي للخدمة العالية نسبياً فإذا كانت النتائج الفعلية للخدمة تفوق ما كان متوقفاً فإنه سيكون راض عن الخدمة.
- رضا الزبون المستند على تبادلات تراكمية، يستند هذا المفهوم إلى ما يسمى بإجمالي خدمة شراء واستهلاك خدمة عبر فترة زمنية، واستناداً لذلك يعد هذا المفهوم مؤشراً مهماً لتقييم أداء مورد الخدمة في الماضي والحاضر والمستقبل، وإذا ما تم اعتبار الجودة تستند في تقييمها على حكم شامل لكل الخدمات التي يقدمها مورد الخدمة، فإن علينا الإقرار بوجود اختلاف بين الرضا التراكمي للزبون وجودة الخدمة المدركة، وذلك للأسباب التالية:

- 1 - يحتاج الزبون إلى خبرة مع الخدمة كي يحدد الرضا بينما يمكن إدراك الجودة من دون خبرة فعلية؛
- 2- يعتمد رضا الزبون على قيمة، عندما تكون القيمة مركبة من السعر والجودة وعليه فإن الرضا هو الذي يعتمد على السعر وليست الجودة؛
- 3- أن الجودة ترتبط بالإدراكات الحالية بينما يستند الرضا على الخبرات السابقة.

المطلب الثالث: أهمية دراسة رضا الزبون (المريض) عن جودة الخدمة الصحية

إن الاهتمام بدراسة مدى رضا الزبون (المريض) عن جودة الخدمة الصحية نابع من كون:

1- أن رضا المريض وسيلة لتحقيق أهداف أخرى، فمن المتوقع أن يكون المريض الراضي أكثر تعاوناً للأطباء وجهاز التمريض وأكثر قبولاً لتوجيهاتهم من المريض غير الراضي، الأمر الذي يؤدي إلى التشخيص السليم، أما المريض غير الراضي عن الخدمة الصحية المقدمة له فلن يكون متعاوناً بالصورة المطلوبة، بل يصعب التعامل معه ومعالجته؛

2- أن رضا الزبون في حد ذاته قد يعد مقياساً لجودة الخدمة الصحية، ذلك لأنه يوفر المعلومات عن مدى نجاح مقدمي الخدمة في العمل وفق تقييم المرضى ومدى تحقيقهم توقعاتهم، وإذا ما نظرنا إلى الخدمات التي تقدمها المستشفيات بشكل خاص، سنجد أن العديد من الدراسات تنظر إلى آراء الزبائن كأحد المعايير المهمة لقياس فعالية الخدمة الصحية.

3- إن الهدف النهائي للخدمات الصحية هو ضمان الصحة الجسدية والنفسية للمريض وحيث أن رضا المريض عنصر مهم من عناصر الصحة النفسية فإن تحقيق أعلى معدلات الرضا يكون أحد أهداف الرعاية الصحية.

4- إلى جانب أن رضا المريض هدفاً للرعاية الصحية في حد ذاته، يمكن النظر إليه أيضاً كوسيلة لتحقيق أهداف أخرى، فهي من المتوقع أن يكون المريض الراضي أكثر تعاوناً للأطباء وجهاز التمريض وأكثر قبولاً و تنفيذ توصياتهم وتوجيهاتهم من المريض غير الراضي، الأمر الذي يؤدي للتشخيص السليم، أما المريض غير الراضي عن الخدمة الصحية المقدمة له فلن يكون متعاوناً بالصورة المطلوبة، بل يصعب التعامل معه ومعالجته.

5- يتطلب تقديم خدمات صحية فعالة وجود مشاركة مسؤولة من قبل الأفراد المتلقين لهذه الخدمات حيث يحتاج الأمر إلى وجود قناة اتصال فعالة بين مقدمي هذه الخدمة والمستفيدين منها، ويمثل استطلاع آرائهم (المرضى) حول جودة هذه الخدمات.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

سوف نتطرق في هذا المبحث إلى أهم الدراسات التي حضي بها هذا الموضوع من دراسات عربية وأجنبية ، وكذا أهم النتائج المتوصل إليها، بالإضافة إلى المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

المطلب الأول: الدراسات العربية.

دراسة: (عتيق، 2012م)، بعنوان: "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الجزائرية -دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة في الجزائر ومدى تأثيرها على رضا المريض، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وقام بتصميم استبانة إضافة إلى المقابلة وزعت على عينة عشوائية بسيطة بلغت 111 مريض.

أهم نتائج الدراسة:

- ✓ من المؤشرات المهمة والخاصة بالمريض أن العوامل مثل العمر، والجنس والمستوى الاجتماعي وكذلك الوضع الصحي للمريض وغيرها تعتبر عوامل تؤثر على نسبة رضاه عن الخدمات الصحية.
- ✓ التزام المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها المحددة وبطريقة صحيحة من أول مرة، إضافة إلى ضرورة المصادقية

دراسة:(البوري،2010م) بعنوان: "رضا المرضى عن جودة الخدمة في المستشفيات السعودية: تحليل سيرفركال".

هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين رضا المرضى عن جودة الخدمات في مستشفيات القطاع العام والخاص في المملكة العربية السعودية، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وصمم الباحث استبانة اعتماداً على نموذج سيرفركوال وزعت بطريقة عشوائية طبقية على 1000 مريض من المقيمين (المنومين).

أهم نتائج الدراسة:

- ✓ أن الجنس والتعليم والدخل والمهنة كانت عوامل ذات دلالة إحصائية في التأثير على رضا المرضى المقيمين.

دراسة: (دريدي، 2014م)، بعنوان: " دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة"

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن واقع تطبيق أبعاد جودة الخدمات في المراكز الصحية الأولية في ولاية بسكرة في الجزائر، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وقام بتصميم استبانة وزعت على عينة عشوائية بسيطة بلغت 100 مريض.

أهم النتائج:

✓ في ظل الإمكانيات الحالية وفي حالة وجود مركزي خدمة لا يمكن تقليل زمن انتظار المرضى وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

✓ إمكانية اقتراح نموذج أفضل للانتظار يحقق وقت انتظار منخفض جداً وهذا له أثر كبير على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية.

دراسة 2012 (Rahman-Hossain): "Patient satisfaction Regarding Hospital services: A study of " UMEÅ Hospital - Sweden

هدفت هذه الدراسة هو معرفة جودة الخدمة والثقة والسمعة يمكن أن تؤثر على رضا المرضى في قطاعات الرعاية الصحية، في مستشفى أوميا في السويد، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدام الباحث المنهج الاستكشافي واعتمد على المقابلات سواء المباشرة أو عبر البريد الإلكتروني وتكونت عينة الدراسة من عدد (150) مريض

أهم نتائج الدراسة:

✓ من بين خمسة أبعاد، اثنان أعطى تأثير إيجابي وثلاثة لم تعطي أي تأثير نتيجة رضا المرضى عن مستشفى أوميا.

✓ الثقة لم تعطي أي تأثير، في حين أعطى بعد السمعة نتيجة إيجابية من قبل المريض لرضاهم عن مستشفى أوميا.

دراسة: (Tewari, 2008)، بعنوان: «Measurement of Patient Satisfaction at the Academic Hospital-» Suriname

تهدف هذه الدراسة إلى قياس رضا المرضى في المستشفى الأكاديمي لسيور نامي في البرازيل، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام استبيان لجمع البيانات بالإضافة إلى المقابلة. وتكونت عينة الدراسة من عدد (300) مريض من نزلاء المستشفى الأكاديمي.

أهم نتائج الدراسة:

✓ المرضى راضون بالمتوسط عن الخدمات المقدمة في المستشفى الأكاديمي.

دراسة : (Klein Jan .2013) بعنوان " Perceived patient satisfaction with the treatment of back " problems: Exploring the differences between general hospitals and private clinics

هدفت الدراسة إلى استكشاف الاختلافات بين رضا المريض المتصور الذين تلقوا العلاج في مستشفى عام والمرضى الذين تلقوا العلاج في عيادة خاصة، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمد الباحث على المقابلات المباشرة للمرضى وتكونت عينة الدراسة من عدد (28) مريض من كلا القطاعين.

أهم نتائج الدراسة:

✓ يوجد فرقا بين رضا المرضى المتصورين للمرضى الذين تلقوا العلاج في مستشفى عام ومرضى الظهر الذين تلقوا العلاج في عيادة خاصة. ويلاحظ الاختلافات في تصنيفات رضا المرضى عموماً، وتوفير المعلومات، ومراقبة الألم، والبيئة المادية.

المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسات السابقة والحالية.

استناداً إلى ما سبق يمكن القول إن الدراسات السابقة لها دور مهم في تعزيز الدراسة الحالية، كما أنه من خلال منهج ونتائج وتوصيات الدراسات السابقة تم مساعدة الباحث في تكوين خلفية نظرية غنية حول موضوع جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا المرضى قبل البدء في إعداد الدراسة، وتحديد جوانب المشكلة التي شعر الباحث بوجودها، وهذه الدراسة كغيرها من الدراسات التي تكمل وتتم الدراسات التي سبقتها في كثير من الجوانب، فقام الباحث من خلالها بتسليط الضوء على جودة الخدمات الصحية ومدى رضا الزبون عن هذه الخدمات المقدمة، حيث نلاحظ الرضا الكبير عن تلك الخدمات المقدمة، وهذا بخلاف بعض الدراسات السابقة والتي ركزت بدرجة أكبر على الخدمة المقدمة، في حين الدراسة الحالية ركزت جودة الخدمة ومدى رضا المريض.

كما نلاحظ أن كلا من الدراسات السابقة والحالية اعتمدت في بحثها على الاستبانة ودراسة عينة من المرضى.

خلاصة الفصل الأول:

من خلال الوقوف على المفاهيم الأساسية النظرية المتعلقة بكل من جودة الخدمات الصحية ورضا المريض والعلاقة التي تربط بينهما، تم الاستنتاج 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 (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف والملموسة)، له دور كبير وفعال في كسب رضا المرضى.

ذلك ما يتطلب منها بذل أقصى الجهود لدراسة ومعرفة رغبات ومتطلبات مرضاها الحاليين والمرتبين، 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

تمهید:

بعد العرض النظري الذي قمنا من خلالها بالتعرف على الجوانب النظرية لجودة الخدمات الصحية، أبعدها، متطلباتها وأساليب 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 لدراسة هذا الجانب اعتمدنا التطبيق على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية واستخلاص النتائج المتعلقة بالدراسة، وقد قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين اثنين:

المبحث الأول: نظرة عامة حول المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية

المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية.

المبحث الأول: نظرة عامة حول المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية

نتطرق في هذا المبحث إلى التعريف بالمؤسسة وهيكلها التنظيمية، وتسييرها.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعبادية.

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري لها شخصية معنوية، وتتمتع بالاستقلال المالي تحت وصاية الوالي وأنشئت بموجب المرسوم التنفيذي 140/07 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428هـ الموافق لـ 19 ماي 2007 المتضمن إنشائها وكيفية سير تنظيمها، يقع مقرها الإداري في العبادية حسب ماهو موضح في الخريطة المدرجة في الملحق رقم 01.

وتتكون من مجموعة من الهياكل الصحية للعلاجات القاعدية المحددة في الملحق والواقعة بالبلديات التالية:

العبادية، العطف، توبركانين، زدين، بطحية، بلعاص، الماين، عين بويحي، روينة، تاشتة، زقاغة، والمبينة على كل المشتملات المادية التابعة لها في الجدول التالي:

الجدول رقم(01): الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة.

| الواقعة في بلدية : | تسمية الهياكل الصحية للعلاجات القاعدية |
|--------------------|---|
| العبادية | عيادة متعددة الخدمات + عيادة للتوليد العبادية |
| العطف | عيادة متعددة الخدمات العطف |
| زدين | عيادة متعددة الخدمات زدين |
| عين بويحي | عيادة متعددة الخدمات علي بوجاجة |
| الروينة | عيادة متعددة الخدمات الروينة |
| تاشتة | عيادة متعددة الخدمات تاشتة |
| بطحية | عيادة متعددة الخدمات بطحية |
| العبادية | قاعة علاج سيد عمر |
| العبادية | قاعة علاج العبابسة |
| العبادية | قاعة علاج سيدي ساعد |
| العطف | قاعة علاج القرية الفلاحية |
| العطف | قاعة علاج شيخ بن يحي |
| العطف | قاعة علاج 05 ماي 1945 |
| العطف | قاعة علاج أولاد زيتوني |
| تبركانين | قاعة علاج تبركانين |
| تبركانين | قاعة علاج الحجاج |
| تبركانين | قاعة علاج الروابح |
| تبركانين | قاعة علاج أولاد علي |
| زدين | قاعة علاج أولاد سيدي يحي |

| | |
|-----------|---------------------------------|
| زدين | قاعة علاج العيون |
| زدين | قاعة علاج العقائلية |
| زدين | قاعة علاج زدين القديمة |
| زدين | قاعة علاج أولاد الجلالى |
| زدين | قاعة علاج أولاد برحمة |
| بطحية | قاعة علاج علاجبطحية |
| بطحية | قاعة علاج تافرنت |
| بلعاص | قاعة علاج بلعاص |
| بلعاص | قاعة علاج سيدي بوزيان |
| بلعاص | قاعة علاج خرفية |
| المابن | قاعة علاج المابن المركز |
| المابن | قاعة علاج المخفي |
| المابن | قاعة علاج المرجة |
| المابن | قاعة علاج أولاد باندو |
| المابن | قاعة علاج أولاد مونة |
| المابن | قاعة علاج المالح |
| عين بويحي | قاعة علاج ميلود سقار _ بوغوص |
| عين بويحي | قاعة علاج حريري جلول _ الزكاكرة |
| عين بويحي | قاعة علاج مقراش |
| الروينة | قاعة علاج مديونة |
| الروينة | قاعة علاج أولاد العربي |
| الروينة | قاعة علاج سيدي حمو |
| الروينة | قاعة علاج السعايدية |
| تاشتة | قاعة علاج أولاد باسة |
| تاشتة | قاعة علاج أولاد سيدي العربي |
| تاشتة | قاعة علاج سوق الإثنين |
| تاشتة | قاعة علاج قهوة الخميس |
| تاشتة | قاعة علاج الخبابزة |
| تاشتة | قاعة علاج أولاد معافة |

المصدر: مديرية الموارد البشرية بالمؤسسة.

وتتمثل مهام المؤسسة في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يأتي:

- الوقاية والعلاج القاعدي
- - تشخيص المرض
- العلاج الجوارى
- الفحوص الخاصة بـ الطب العام والطب المتخصص القاعدي

• الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي

• تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان

وتكاف كذلك بما يلي:

• المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة لأضرار

والآفات الاجتماعية

• المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة والصحة وتحديد معارفهم

• ويمكن كذلك استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية العبادية ميدانا للتكوين شبه الطبي والتكوين

في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي وتسيير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية العبادية.

حدد الهيكل التنظيمي استنادا إلى القرار الوزاري المشترك بين وزارتي الصحة والسكان وإصلاح

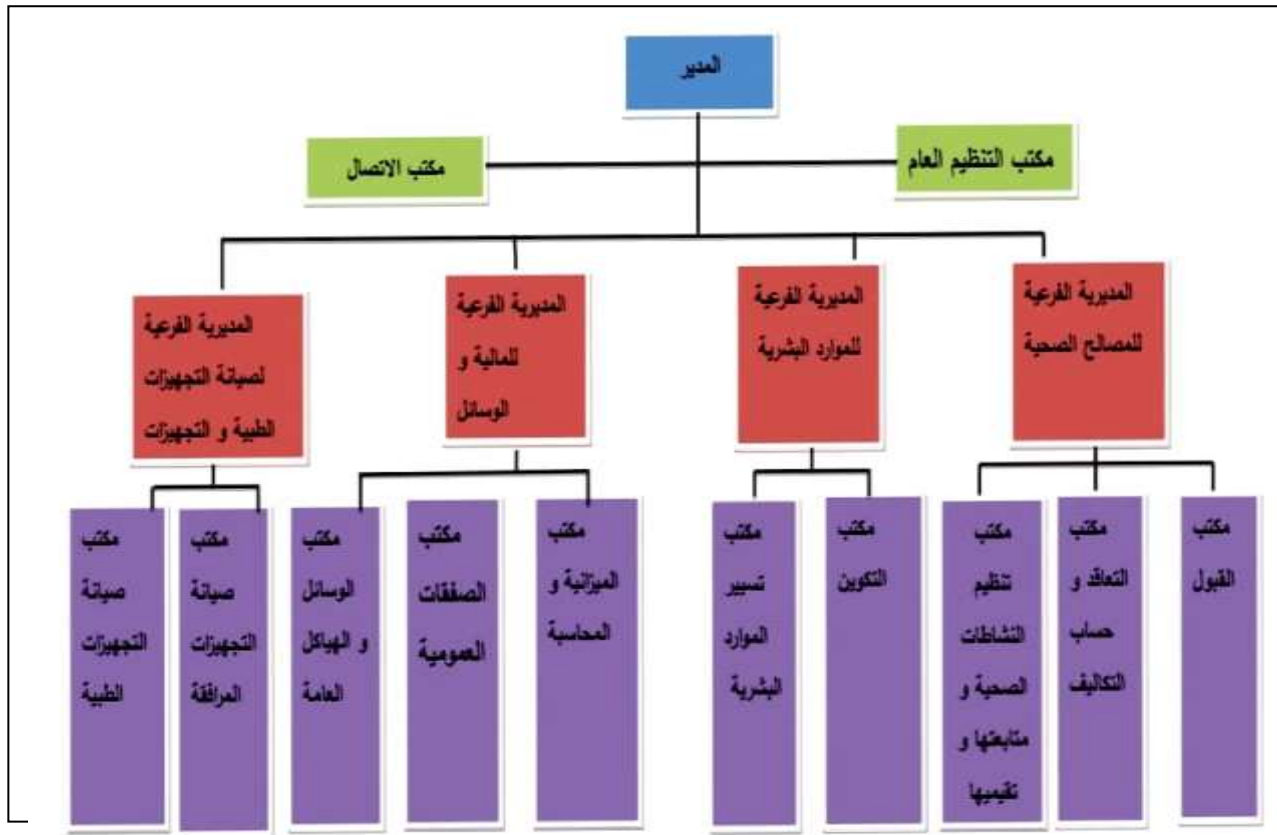
المستشفيات ووزير المالية المؤرخ في 03 محرم عام 1431 الموافق لـ 20 ديسمبر 2009 الذي يتضمن

التنظيم الداخلي للمؤسسة وتسييرها.

ويشمل التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الاستشفائية، الموضوعة تحت سلطة المدير، الذي يلحق به

مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال المديرية الفرعية والمكاتب الموضحة في الشكل التالي:

الشكل رقم 01 : الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية



مدير المؤسسة:

وهو المشرف العام على التسيير والتوجيه والمراقبة داخل المؤسسة، وهو الممثل المسؤول على مستوى مديرية الصحة، وتحول إليها جميع الصلاحيات في اتخاذ القرارات وإعطاء الأوامر
المديرية الفرعية للمصالح الصحية:

وهي المسؤول الأول والأخير عن جميع المصالح الصحية أمام مدير المستشفى، ويتفرع عن هذه المصلحة ما يلي:

- مكتب التعاقد وحساب التكاليف؛
- مكتب القبول؛
- مكتب التنظيم والمتابعة

المديرية الفرعية للصيانة والتجهيزات الطبية:

وهي المسؤولة على مصلحة الجرد، الصيانة، وتعتبر الممثل الوحيد أمام مدير المؤسسة، في كيفية وطريقة تسيير التجهيزات، ويتفرع عن هذه المصلحة ما يلي:

- ✓ مكتب صيانة التجهيزات الطبية؛
- ✓ مكتب صيانة التجهيزات المرفقة.

المديرية الفرعية للتجهيزات والوسائل المالية:

وهي المسؤولة على جميع المصالح الاقتصادية بما فيها المخازن العامة، مخازن المواد الغذائية، مصلحة الأمن والوقاية، مصلحة المحاسبة، وتعتبر الممثل الوحيد أمام مدير المؤسسة في كيفية وطريقة تسيير المعاملات المحاسبية، ويتفرع عن هذه المصلحة ما يلي:

- ✓ مكتب الميزانية والمحاسبة؛
- ✓ مكتب الصفقات العمومية؛
- ✓ مكتب الوسائل العامة

المديرية الفرعية للموارد البشرية:

وهي التي تشرف على العمال بجميع فئاتهم، خلال المهام التي تقوم بها يوميا والتي منها ترقية، الأجور، الخصم، التعيينات، المنح، التعويضات، تنظيم أوقات العمل، ويتفرع عن هذه المصلحة ما يلي :

- مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات؛
- مكتب التكوين

المطلب الثالث: تسيير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية العبادية.

بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 مؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 هـ الموافق ل 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسة العمومية للصحة الجوارية العبادية لاسيما المادة 10 منه وما يليها المتعلقة بتنظيم وتسيير المؤسسة نجد:

أولاً: مجلس الإدارة

يتكون هذا المجلس من مجموعة من أشخاص طبيعيين يمثلون مختلف الهيئات بالولاية ولهم إرتباط بالمؤسسة وهم:

- ممثل عن الوالي يترأس المجلس
- ممثل عن الإدارة المالية وممثل التأمينات الاقتصادية
- ممثل عن الضمان الاجتماعي، ممثل عن المجلس الشعبي الولائي
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي
- منتخب عن المستخدمين الطبيين ومنتخب المستخدمين شبه طبيين
- منتخب من العمال
- رئيس المجلس الطبي، وحضور مديري المؤسسة المعينة لمداولات المجلس ليقدموا الاستشارات ويتولون أمانة المجلس
- ومن أهم ما يتداوله المجلس نجد:
- مخطط تنمية المؤسسة
- دراسة مشروع الميزانية
- الحسابات التقديرية والحساب الإداري
- اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الإيجار
- دراسة الهبات والوصايا لقبولها أو رفضها
- الصفقات والعقود والاتفاقيات طبقاً للتنظيم الساري المفعول والمعمول به.

ثانياً: المدير

يستمد سلطة تعيينه من الوزير المكلف بالصحة و حسب الأشكال نفسها تنتهي مهامه، كونه المسؤول الأول عن سير المؤسسة في جميع الأعمال أمام مختلف الهيئات، كما يعد الأمر بالصرف، يحضر مشروع الميزانية التقديرية ويعد الحسابات ويشرف على التنظيم الداخلي، كما يسهر على تنفيذ مداولات مجلس الإدارة، ويقوم بإعداد

تقرير سنوي بعد موافقة المجلس يرسله للسلطة الوصية، يبرم العقود والصفقات والاتفاقيات وفقاً للنظام الساري المفعول، كما يسهر على السير الحسن للمرافق الصحية التابعة للمؤسسة. وله أربعة مدراء فرعيين يساعدهم المكلفون بتسيير المديرية التالية:

- المدرسة الفرعية للمالية والوسائل.
- المدرسة الفرعية للمصالح الصحية
- المدرسة الفرعية لصيانة الأجهزة الطبية والتجهيزات المرافقة

- المدرسة الفرعية للموارد البشرية

ثالثاً: المجلس الطبي

هذا المجلس يعد مجلساً استشارياً للمجلس الإداري يتكون من رئيس ونائب، حيث ينتخبان من أعضاء المجلس لمدة ثلاث 3 سنوات قابلة للتجديد وهم على النحو التالي:

- مسؤول المصالح الصحية
- صيدلي مسؤول عن الصيدلية، جراح أسنان
- ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين
- مهامه تكمن في دراسة المسائل الطبية والتقنية بإبداء الرأي خصوصاً في:
- تنظيم العلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية
- مشاريع بناء المصالح الصحية وتجهيزها وإنشائها وإغائها
- برامج الصحة والصحة والسكان والتظاهرات العلمية والتقنية

المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية.

في هذا المطالب نهدف الى توضيح الطريقة والأدوات المستخدمة بغية التعريف بها.

المطلب الأول: نمط الدراسة

يقوم الطالب بعرض المنهج المستخدم في الدراسة، مصادر المعلومات، متغيرات الدراسة، وكذا مجتمع وعينة الدراسة.

أولاً/ طرق جمع المعلومات:

بحكم طبيعة وخصوصية موضوع البحث المتعلق بتقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون 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.

أ/ مصادر المعلومات:

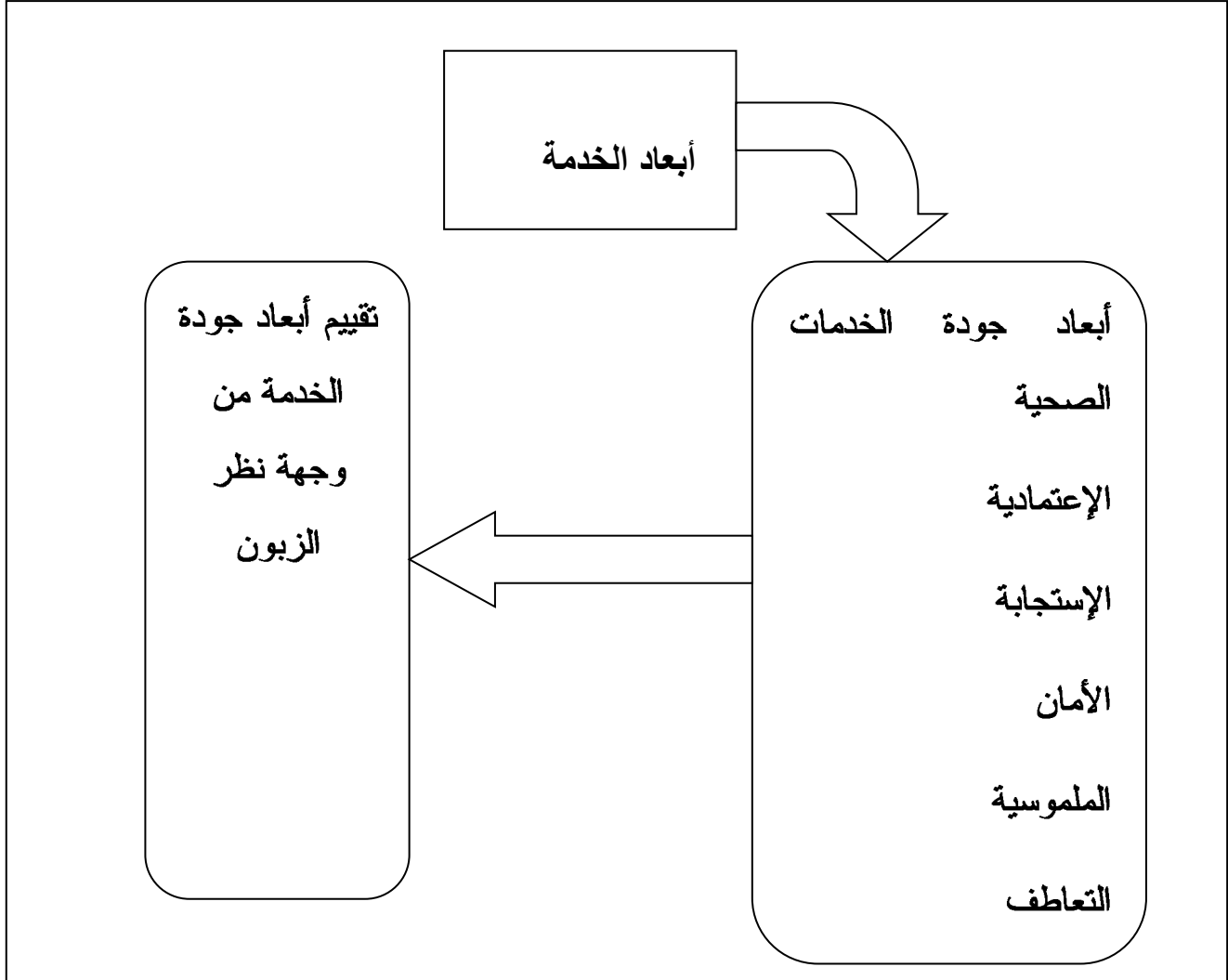
هناك مصادر أولية وهي معرفة الأداء الفعلي للخدمات الصحية المقدمة للعملاء ومستوى رضاهم عن تلك الخدمات وهناك مصادر ثانوية اعتمدت من الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات الصلة بالموضوع، والدوريات، المقالات، والأبحاث والدراسات السابقة.

ب/ متغيرات الدراسة:

— المتغير المستقل: و يشمل أبعاد جودة الخدمة الصحية (الاعتمادية الملموسية، الاستجابة، الضمان، التعاطف) .

— المتغير التابع: ويشمل رضا الزبون.

الشكل رقم (02): متغيرات الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبين

ثانياً/ مجتمع وعينة الدراسة:

إن الهدف هو تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون وعليه استهدفت دراستنا الميدانية زبائن المؤسسة الإستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية.

أ/مجتمع الدراسة:

يتمثل في الزبائن المستفيدين من الخدمة في المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية

ب عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة، حيث عمل الطالب على توزيع 50 إستبيان و تم استرجاع 50 منها وهم عدد العينة المدروسة.

الجدول رقم (02) : الاستبيانات الموزعة للمرضى

| | |
|----|-------------------------------|
| 50 | الاستبيانات الكلية |
| 0 | الاستبيانات المسترجعة |
| 0 | الاستبيانات الملغاة |
| 50 | الاستبيانات النهائية المعالجة |

المصدر: من إعداد الطالبين

ثالثاً/ الأدوات المستخدمة في الدراسة:

أ/ أدوات التحليل :

تم القيام بتحليل البيانات الأولية للدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية لتطبيق العلوم الإجتماعية SPSS أي (Statistical Package For Social Science)، وتمت الاستعانة بالأساليب الإحصائية التالية:

- معامل كرونباخ ألفا لقياس مدى ثبات أداة الدراسة- الإستبيان.
- معامل الارتباط بيرسون من أجل اختبار الصدق البنائي لأداة الدراسة.
- حساب معامل الالتواء ومعامل التفلطح من أجل اختبار خضوع الدراسة للتوزيع الطبيعي.
- حساب التكرارات والنسب المئوية بالإضافة إلى مقاييس النزعة والتشتت، حيث تم استخدام المتوسط الحسابي من مقاييس النزعة المركزية والانحراف المعياري من مقاييس التشتت وذلك من أجل دراسة اتجاهات أفراد العينة حول فقرات الاستبيان، إضافة إلى المتوسطات المرجحة لمعرفة درجة الموافقة العامة على محاور الدراسة.

ب الدراسة الوصفية:

- أدوات جمع المعلومات.

عند إجراء الدراسة الميدانية يتطلب من الباحث الاستعانة بوسائل مساعدة و مناسبة تمكنه من الوصول إلى المعلومات اللازمة، و التي يتمكن بواسطتها من معرفة ميدان الدراسة، و قد تضمن بحثنا هذا في جانبها الميداني على:

الإستبيان:

يعتبر الاستبيان من أكثر الأدوات المستخدمة في جمع المعلومات، في الاستبيان عبارة عن "تقنية مباشرة لطرح الأسئلة على الأفراد بطريقة موجهة، ذلك أن جميع الإجابات تحدد مسبقاً، هذا ما يسمح بالقيام بمعالجة كمية بهدف اكتشاف علاقات رياضية وإقامة مقارنات كمية.

إن الدراسة الحالية اعتمدت على أداة الإستبيان بالدرجة الأولى لجمع البيانات، ثم الملاحظة بالمشاركة من أجل تدعيم نتائج تحليل الاستبيان وذلك من خلال الخبرة المهنية كون الطالب موظف في المؤسسة العمومية الصحية مما كون للطالب رؤية مسبقة عن النتائج المتوقعة، الملحق رقم (02).

الملاحظة بالمشاركة:

لقد صمم الإستبيان بالشكل التالي:

- المحور الأول: و يتعلق بالمعلومات الأولية لأفراد العينة، وهي الجنس، العمر، المستوى التعليمي.
- المحور الثاني: يتعلق بموضوع الدراسة و تم تقسيمه كما يلي:
 - ✓ البعد الأول الاعتمادية: وذلك من السؤال 1 إلى السؤال 5.
 - ✓ البعد الثاني الاستجابة: وذلك من السؤال 6 إلى السؤال 9
 - ✓ البعد الثالث الضمان: وذلك من السؤال 10 إلى السؤال 15
 - ✓ البعد الرابع الملموسية: وذلك من السؤال 16 إلى السؤال 22
 - ✓ البعد الخامس التعاطف: وذلك من السؤال 22 إلى السؤال 27

وقد اعتمد الطالبان على نموذج استبيان مصمم من قبل العديد من الباحثين، و لغرض تحقيق أهداف هذه الدراسة اعتمدنا في تصميم الاستبيان على مقياس ليكرت الخماسي ويعتبر من أكثر المقاييس استخداماً. والجدول الموالي يوضح مقياس ليكرت.

جدول رقم (03) : مقياس ليكرت الخماسي

| الدرجة | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|-----------------|------------|-----------|-----------|-----------|----------------|
| المستوى | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق بشدة |
| المتوسط الحسابي | 5,00-4,20 | 4,19-3,40 | 3,39-2,60 | 2,59-1,80 | 1,79-1,00 |

المصدر: Marie-Laure Gavard Perret ,David Gotteland, Christophe Haon, Alain Jolibert Pearson , Education, France, Paris, 2008.

رابعاً/ خصائص عينة الدراسة:

سوف نأخذ خصائص عينة الدراسة من حيث: الجنس، العمر، المستوى التعليمي

1- توزيع أفراد العينة وفقاً لمعيار الجنس:

الجدول الموالي يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمعيار الجنس.

جدول رقم (04): توزيع أفراد العينة وفقاً لمعيار الجنس.

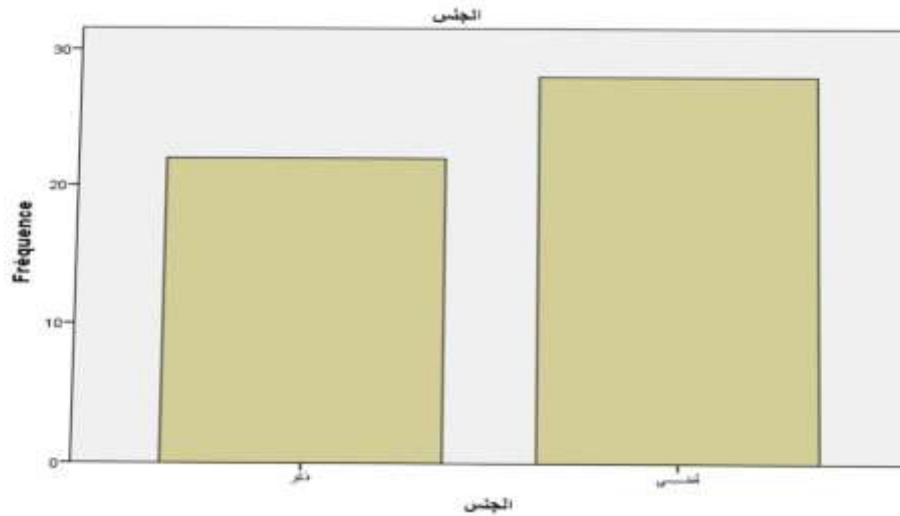
| النسبة % | التكرار | الجنس |
|----------|---------|---------|
| 44 | 22 | ذكر |
| 56 | 28 | أنثى |
| 100 | 50 | المجموع |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS.

يوضح الجدول رقم (04) أن النسبة الأكبر للأفراد هي نسبة الإناث ، حيث بلغ عددهم 28 فرد أي

بنسبة 56% من أفراد العينة، في حين بلغ عدد الذكور 22 فرد أي بنسبة 44% من أفراد العينة.

شكل رقم (03) : توزيع أفراد العينة وفقاً لمعيار الجنس.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

2-توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار العمر:

الجدول الموالي يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار العمر.

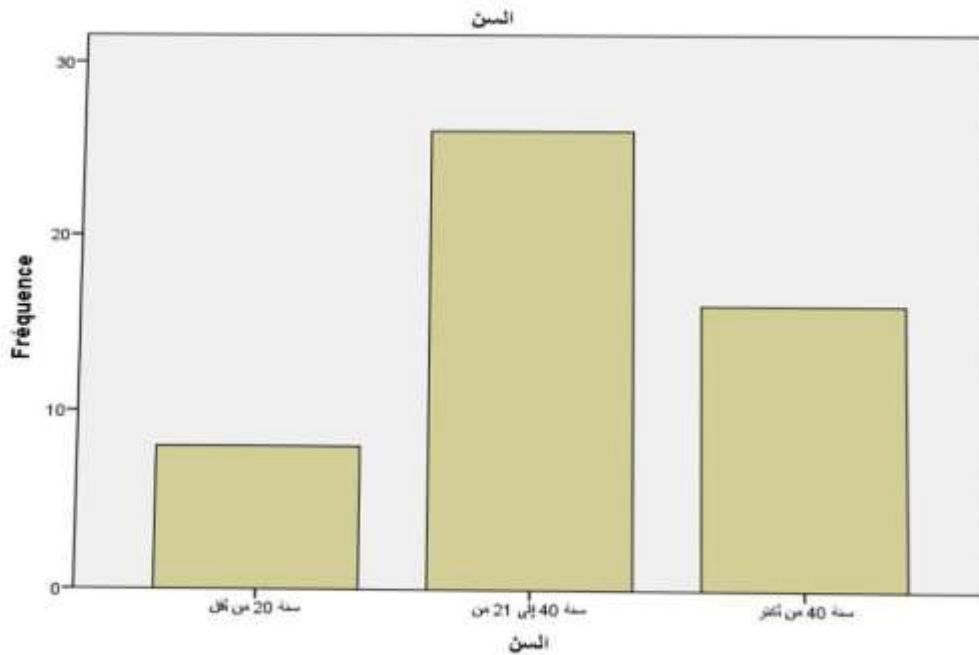
الجدول رقم(05): توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار العمر.

| العمر | التكرار | النسبة% |
|------------------|---------|---------|
| أقل من 20 سنة | 08 | 16,0 |
| من 21 إلى 40 سنة | 26 | 52,0 |
| أكثر من 40 سنة | 16 | 32,0 |
| المجموع | 50 | 100 |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS.

يوضح الجدول رقم (05) إن أفراد العينة التي يتراوح أعمارهم من 21 إلى 40 سنة هم الأكثر حيث بلغ 26 فرد أي بنسبة% 52.0 وهذا أمر طبيعي ، يليهم أفراد العينة الذين اعمارهم أكبر من 40 سن والذي بلغ عددهم 16 فرد أي بنسبة% 32.0 من أفراد العينة ،في حين عدد الأفراد الأقل من 20 سنة هو 8 أفراد أي ما يشكل نسبة 16.0% من أفراد العينة وهي النسبة الأقل.

شكل رقم (04): توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار العمر.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

3- توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار المستوى التعليمي:

الجدول الموالي يوضح توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار المستوى التعليمي.

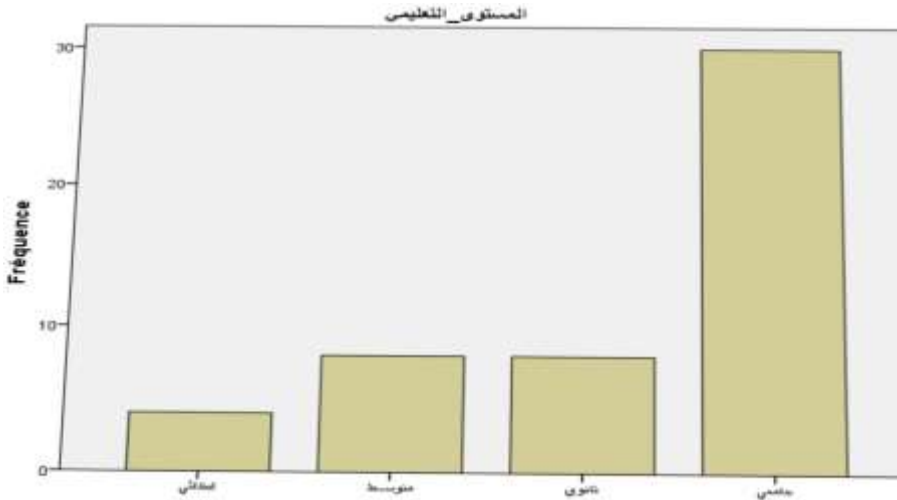
الجدول رقم(06): توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار المستوى التعليمي.

| النسبة % | التكرار | المستوى التعليمي |
|----------|---------|------------------|
| 08,0 | 04 | الإبتدائي |
| 16,0 | 08 | المتوسط |
| 16,0 | 08 | الثانوي |
| 60,0 | 30 | الجامعي |
| 100 | 50 | المجموع |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

يوضح الجدول رقم (06) أن أغلب أفراد العينة ذو مستوى جامعي حيث بلغ عددهم 30 فرد أي بنسبة 60.0% ويمكن أن يدل ذلك على أن المستوى التعليمي له جانب كبير من الأهمية على المستوى الصحي يليه على التوالي المستوى الثانوي و المتوسط حيث بلغ عدد كل واحد منهم 8 فرد أي بنسبة 16.0% من أفراد العينة بينما حصل مستوى التعليم الإبتدائي على أقل نسبة حيث بلغ عددهم 4 فرد أي بنسبة 8.0%

شكل رقم (05): توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار المستوى التعليمي.



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

المطلب الثاني: ثبات وصدق أداة الدراسة.

ثبات أداة الدراسة: اختبار ثبات أداة الدراسة تم احتساب معامل كرونباخ ألفا والذي كانت نتائجه كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(07): ثبات أداة الدراسة

| المتغير | عدد الفقرات | كروباخ ألفا |
|---------------|-------------|-------------|
| الاعتمادية | 05 | 0,726 |
| الاستجابة | 04 | 0,771 |
| الضمان | 06 | 0,824 |
| الملموسية | 07 | 0,427 |
| التعاطف | 05 | 0,880 |
| الاستمارة ككل | 27 | 0,902 |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

من خلال الجدول أعلاه، فإن معامل الثبات كرونباخ ألفا قد تجاوزت نسبته بالنسبة للاستبيان و أبعاده 60% ما يدل على ثبات الأداة المستخدمة ، أما ما يتعلق ببعد الملموسية الذي كان معامل ثباته حوالي 42.7% وإن كان

أقل من 60% إلا أنه قريبا لايؤثر على الاستبيان

صدق أداة الدراسة:

تم اختبار صدق أداة الدراسة من خلال كل من الصدق الظاهري والصدق البنائي.فيما يتعلق بالصدق الظاهري، فقد تم اعتماد استبيان محكم . أما الصدق البنائي (صدق الإتساق الداخلي) فقد تم حساب معامل الارتباط Pearson بين كل فقرة من فقرات الاستبيان و البعد الذي تنتمي إليه، و الجداول الموالية تبين معاملات الارتباط عند مستوى دلالة 0.01 فأقل، حيث كانت النتائج كافة عند هذا المستوى كما هو بارز في الجداول اللاحقة:

جدول رقم (08): معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الأول والبعد الذي ينتمي إليه.

| العبارات | تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة | تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة صحيحة | تبدي العيادة اهتماما خاصا بمشاكل واستفسارات المرضى | تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة | تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة |
|----------------------------------|---|---|--|---|------------------------------------|
| معامل الارتباط الاعتمادية بيرسون | ,625** | ,584** | ,699** | ,738** | ,815** |
| مستوى الدلالة | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 |
| العينة | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 فأقل

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

جدول رقم(09): معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الثاني و البعد الذي ينتمي إليه.

| العبارات | تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة | تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى | تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الامكان لضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمة الصحية | يشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فوراً |
|---------------------------------|--|--|---|--|
| معامل الارتباط الاستجابة بيرسون | ,545** | ,443** | ,602** | ,772** |
| مستوى الدلالة | ,000 | ,001 | ,000 | ,000 |
| العينة | 50 | 50 | 50 | 50 |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 فأقل

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

جدول رقم(10): معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الثالث و البعد الذي ينتمي إليه.

| العبارات | يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة و الخبرة | تمتاز العيادة بسمعة و مكانة جيدة لدى أفراد المجتمع | تحتفظ العيادة بمجلات دقيقة و موثقة عن المرضى | تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى | يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة | يتقن المرضى بمؤهلات و مهارات وخبرات الاطارات الصحية |
|-----------------------------|---|--|---|--|---|--|
| معامل الارتباط بيرسون | ,757** | ,554** | ,727** | ,789** | ,785** | ,765** |
| مستوى الدلالة | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 |
| العينة | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 فأقل

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

جدول رقم(11): معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الرابع و البعد الذي ينتمي إليه.

| العبارات | توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات | تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى | يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر | توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض | تمتلك العيادة التجهيزات و المعدات المناسبة | تتمتع العيادة بموقع ملائم و سهل الوصول اليه بسرعة |
|-----------------------------|---|--|--|---|--|---|
| معامل الارتباط بيرسون | ,640** | ,688** | ,146 | ,734** | ,443** | ,395** |
| مستوى الدلالة | ,000 | ,000 | ,312 | ,000 | ,001 | ,005 |
| العينة | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 فأقل

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

جدول رقم(12): معامل الارتباط بين كل فقرات البعد الخامس و البعد الذي ينتمي إليه.

| العبارات | تراعي العيادة والعادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع | يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة | يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرضى | تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى | تولي العيادة مصلحة المريض اكبر اهتمام |
|----------------|--|---|---|-------------------------------------|---------------------------------------|
| معامل الارتباط | ,857** | ,886** | ,783** | ,769** | ,828** |
| التعاطف بيرسون | | | | | |
| مستوى الدلالة | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 |
| العينة | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |

**دال عند مستوى دلالة 0.01 فأقل.

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة:

يمكن اختبار التوزيع الطبيعي من خلال معامل الالتواء (skewness)، فإذا كانت هذه النسبة تقع ضمن المدى $[-2, 2]$ ، فإن توزيع البيانات المشاهدة يتبع التوزيع الطبيعي كما يجب الكشف عن معامل التفلطح والذي يكون محصوراً بين (-3) و (3) .

جدول رقم (13): نتائج اختبار خضوع الدراسة للتوزيع الطبيعي.

| معامل التقلطح | | معامل الالتواء | | المتغير |
|----------------|-----------------|----------------|-----------------|------------|
| الخطأ المعياري | القيم الإحصائية | الخطأ المعياري | القيم الإحصائية | |
| 0,662 | -0,503 | 0,337 | 0,400 | الاعتمادية |
| 1,779 | 0,662 | 0,337 | 0,951 | الاستجابة |
| 0,060 | -0,560 | 0,337 | 0,094 | الضمان |
| 0,662 | -0,713 | 0,337 | 0,027 | الملموسية |
| 0,662 | -1,119 | 0,337 | 0,230 | التعاطف |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

من خلال الجدول أعلاه، فإن متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، كون معامل الالتواء كان محصوراً بين [2،-2] معامل التقلطح كان محصوراً بين [-3،3] وهو ما يتيح للطالب استخدام الاختبارات المعملية وإمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

المطلب الثالث: مناقشة وتفسير النتائج.

أولاً: عرض نتائج تقييم أبعاد جودة الخدمات الصحية

يوضح الاستبيان اتجاهات أفراد العينة، و ذلك من خلال التكرارات و النسب المئوية لكل فقرة بالإضافة إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، درجة الموافقة الكلية وترتيب كل فقرة في كل بعد مع التحليل و التفسير.

➤ الفرضية الأولى:

يعطي المريض تقييماً متوسطاً لبعد الاعتمادية، ونوضح اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاعتمادية كما هو مبين في جدول النتائج:

جدول رقم(14): اتجاهات أفراد العينة نحو فقرات بعد الاعتمادية

| الترتيب | الدرجة الكلية | غير موافق بشدة | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة | المقياس | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الاعتمادية |
|----------|---------------|----------------|-----------|-------|-------|------------|------------------|-------------------|-----------------|---|
| 2 | محايد | 5 | 24 | 5 | 11 | 5 | التكرار | 1,209 | 2,74 | تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة |
| | | 10% | 48% | 10% | 22% | 10% | النسبة المئوية % | | | |
| 5 | غير موافق | 11 | 20 | 5 | 10 | 4 | التكرار | 1,266 | 2,52 | تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة ملائمة |
| | | 22% | 40% | 10% | 20% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| 4 | محايد | 10 | 18 | 7 | 11 | 4 | التكرار | 1,260 | 2,62 | تبدى العيادة اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفسارات المرضى |
| | | 20% | 36% | 14% | 22% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| 1 | محايد | 5 | 17 | 17 | 7 | 4 | التكرار | 1,080 | 2,76 | تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة |
| | | 10% | 34% | 34% | 14% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| 3 | محايد | 11 | 16 | 5 | 14 | 4 | التكرار | 1,316 | 2,68 | تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة |
| | | 22% | 32% | 10% | 28% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| الاجمالي | | | | | | | | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

➤ الفرضية الثانية: يعطي المريض تقييماً متوسطاً بعد الاستجابة ونوضح اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة كما هو مبين في جدول النتائج
 جدول رقم(15): اتجاهات أفراد العينة نحو فقرات بعد الاستجابة.

| الترتيب | الدرجة الكلية | غير موافق بشدة | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة | المقياس | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الاستجابة |
|----------|---------------|----------------|-----------|-------|-------|------------|------------------|-------------------|-----------------|---|
| 4 | محايد | 14 | 16 | 9 | 9 | 2 | التكرار | 1,193 | 2,38 | تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة |
| | | 28% | 32% | 18% | 18% | 4% | النسبة المئوية % | | | |
| 3 | محايد | 7 | 22 | 4 | 13 | 4 | التكرار | 1,233 | 2,70 | تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى |
| | | 14% | 44% | 8% | 26% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| 2 | محايد | 7 | 21 | 6 | 12 | 4 | التكرار | 1,216 | 2,70 | تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الامكان لضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمة الصحية |
| | | 14% | 42% | 12% | 24% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| 1 | محايد | 10 | 18 | 5 | 12 | 4 | التكرار | 3,020 | 3,02 | ينشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فوراً |
| | | 20% | 36% | 10% | 24% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| الاجمالي | | | | | | | | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

➤ الفرضية الثالثة: يعطي المريض تقييماً متوسطاً بعد الاستجابة ونوضح اتجاهات أفراد العينة نحو عدم الأمان (الضمان) كما هو مبين في جدول النتائج

جدول رقم(16): اتجاهات أفراد العينة نحو فقرات بعد الأمان(الضمان)

| الترتيب | الدرجة الكلية | غير موافق بشدة | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة | المقياس | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الأمان |
|----------|---------------|----------------|-----------|-------|-------|------------|---------------------|-------------------|-----------------|--|
| 2 | محايد | 6 | 17 | 10 | 12 | 5 | التكرار | 1,212 | 2,86 | يثق المرضى بمؤهلات و مهارات وخبرات الاطارات الصحية |
| | | 10% | 24% | 20% | 34% | 12% | النسبة المنوية % | | | |
| 6 | محايد | 9 | 16 | 10 | 11 | 4 | التكرار | 1,233 | 2,70 | يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة |
| | | 18% | 32% | 20% | 22% | 8% | النسبة المنوية % | | | |
| 4 | محايد | 7 | 19 | 5 | 17 | 2 | التكرار | 1,188 | 2,76 | تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى |
| | | 14% | 38% | 10% | 34% | 4% | النسبة المنوية % | | | |
| 1 | محايد | 6 | 19 | 6 | 13 | 6 | التكرار | 1,272 | 2,88 | تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى |
| | | 12% | 38% | 12% | 26% | 12% | النسبة المنوية % | | | |
| 3 | محايد | 9 | 14 | 8 | 17 | 2 | التكرار | 1,217 | 2,78 | تمتاز العيادة بسمعة و مكانة جيدة لدى افراد المجتمع |
| | | 18% | 28% | 16% | 34% | 4% | النسبة المنوية % | | | |
| 5 | محايد | 11 | 13 | 8 | 14 | 4 | التكرار | 1,306 | 2,74 | يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة و الخبرة |
| | | 22% | 26% | 16% | 28% | 8% | النسبة المنوية % | | | |
| الاجمالي | | | | | | | | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

➤ الفرضية الرابعة: يعطي المريض تقييماً متوسطاً بعد الاستجابة ونوضح اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الملموسية كما هو مبين في جدول النتائج:

جدول رقم(17): اتجاهات أفراد العينة نحو فقرات بعد الملموسية.

| الترتيب | الدرجة الكلية | غير موافق بشدة | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة | المقياس | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الملموسية |
|----------|---------------|----------------|-----------|-------|-------|------------|------------------|-------------------|-----------------|--|
| 2 | موافق | 3 | 9 | 1 | 30 | 7 | التكرار | 1,126 | 3,58 | تتمتع العيادة بموقع ملائم و يسهل الوصول اليه بسرعة |
| | | 6% | 18% | 2% | 60% | 14% | النسبة المئوية % | | | |
| 7 | محايد | 10 | 17 | 7 | 14 | 2 | التكرار | 1,210 | 2,62 | تمتلك العيادة التجهيزات و المعدات المناسبة |
| | | 20% | 34% | 14% | 28% | 4% | النسبة المئوية % | | | |
| 3 | محايد | 7 | 8 | 5 | 24 | 6 | التكرار | 1,278 | 3,28 | توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض |
| | | 14% | 16% | 10% | 48% | 12% | النسبة المئوية % | | | |
| 4 | محايد | 2 | 10 | 13 | 24 | 1 | التكرار | ,938 | 3,24 | يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر |
| | | 4% | 20% | 26% | 48% | 2% | النسبة المئوية % | | | |
| 6 | محايد | 6 | 19 | 14 | 8 | 3 | التكرار | 1,081 | 2,66 | تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى |
| | | 22% | 32% | 10% | 28% | 8% | النسبة المئوية % | | | |
| 5 | محايد | 3 | 5 | 5 | 31 | 6 | التكرار | ,953 | 3,10 | الممرات و الطرقات في العيادة واسعة و مريحة |
| | | 6% | 10% | 10% | 62% | 12% | النسبة المئوية % | | | |
| 1 | موافق | 7 | 16 | 11 | 14 | 2 | التكرار | 1,025 | 3,64 | توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات |
| | | 14% | 32% | 22% | 28% | 4% | النسبة المئوية % | | | |
| الاجمالي | | | | | | | | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

➤ الفرضية الخامسة: يعطي المريض تقييماً متوسطاً بعد الاستجابة ونوضح اتجاهات أفراد العينة نحو بعد التعاطف كما هو مبين في جدول النتائج:

جدول رقم(18): اتجاهات أفراد العينة نحو فقرات بعد التعاطف.

| الترتيب | الدرجة الكلية | غير موافق بشدة | غير موافق | محايد موافق | موافق بشدة | المقياس | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | التعاطف |
|-----------------|---------------|----------------|-----------|-------------|------------|------------------|-------------------|-----------------|---|
| 3 | محايد | 5 | 19 | 7 | 3 | التكرار | 1,135 | 2,76 | تولي العيادة مصلحة المريض اكبر اهتمام |
| | | 10% | 38% | 14% | 6% | النسبة المئوية % | | | |
| 1 | محايد | 8 | 18 | 15 | 1 | التكرار | 1,161 | 2,86 | تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى |
| | | 16% | 36% | 30% | 2% | النسبة المئوية % | | | |
| 5 | محايد | 6 | 19 | 14 | 3 | التكرار | 1,015 | 2,52 | يُتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرضى |
| | | 12% | 38% | 28% | 6% | النسبة المئوية % | | | |
| 4 | محايد | 11 | 13 | 7 | 6 | التكرار | 1,081 | 2,66 | يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة |
| | | 22% | 26% | 14% | 12% | النسبة المئوية % | | | |
| 2 | محايد | 5 | 19 | 7 | 3 | التكرار | 1,370 | 2,80 | تراعى العيادة العادات و التقاليد الأعراف السائدة في المجتمع |
| | | 10% | 38% | 14% | 6% | النسبة المئوية % | | | |
| الاجمالي | | | | | | | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات نظام SPSS

ثانياً: تفسير النتائج

✓ تفسير النتائج المتعلقة ببعيد الاعتمادية :

يوضح الجدول 14 الذي هو خاص ببعيد الاعتمادية أن تقييم المرضى الفقرات 1-2-3-4-5 متوسطاً، ومن خلال المتوسط الحسابي للفقرة الأولى 2,74 بانحراف معياري 1,209 وكانت في المرتبة الثانية وهذا يدل على أن العيادة المتعددة الخدمات رزيق يونس تقوم بالخدمات في المواعيد المحددة ، وقد كان المتوسط الحسابي للفقرة الثانية هو 2,52 بانحراف معياري 1,266 وهو يحتل المركز الخامس أي أن هناك ضعف في تقديم العيادة الخدمات بطريقة صحيحة ثم الفقرة الثالثة التي متوسطها الحسابي 2,62 بانحراف معياري قدره 1,260 أي أن العيادة تبدي اهتماماً بالمشاكل و استفسارات المرضى وكذلك بالنسبة للعبارة الرابعة و الخامسة حيث بلغ المتوسط الحسابي لكل منهما 2,76 و 2,68 حيث تحتل المركز الأول و الثالث أي أن العيادة تقدم الخدمات بدرجة عالية الدقة و الأخيرة بدرجة مقبولة.

ونستطيع أن نعطي تقييم جودة الخدمات الصحية من خلال الاستبيان كما يلي:

- تقدم العيادة الخدمات بدرجة عالي الدقة
 - تقوم العيادة بالخدمات في المواعيد المحددة
 - ضعف في تقديم الخدمات بطريقة ملائمة
- وهذا يدل على أن الفرضية محققة أي أن المرضى يعطون تقييماً متوسطاً لبعيد الاعتمادية.

✓ تفسير النتائج المتعلقة ببعيد الاستجابة :

يوضح الجدول 15 الذي هو خاص ببعيد الاستجابة أن تقييم المرضى الفقرات 6-7-8-9 متوسطاً، ومن خلال المتوسط الحسابي للفقرة السادسة 2,38 بانحراف معياري 1,233 وكانت في المرتبة الرابعة وهذا يبين أن العيادة لا تقوم بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة و قد كان المتوسط الحسابي للفقرة السابعة والثامنة 2,70

والذي احتل المراتب الثالثة و الرابعة و هذا يدل على أن العيادة تقوم بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى و تبسط العيادة إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمة الصحية، و الفقرة التاسعة متوسطها الحسابي 3,02 بانحراف معياري قدره 3,020 و احتل المرتبة الأولى وهذا يدل على أن العاملون بالعيادة ينشغلون بتلبية طلبات المرضى فوراً ونستطيع أن نعطي تقييم جودة الخدمات الصحية من خلال الاستبيان كما يلي:

- العيادة لا تقوم بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة
 - العيادة تقوم بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى
 - العيادة تبسط إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة وسهولة تقديم الخدمة الصحية
 - العاملون بالعيادة ينشغلون بتلبية طلبات المرضى فوراً
- وهذا يدل على أن الفرضية محققة أي أن المرضى يعطون تقييماً متوسطاً لبعيد الاستجابة.

✓ تفسير النتائج المتعلقة ببعء الأمان :

من خلال الجدول 16 الذي يعبر عن بعء الأمان نلاحظ بأن تقييم المرضى للفقرات 10-11-12-13-1415 كان متوسطا حيث كان المتوسط الحسابى للفقرة الأولى 2,86 بانحراف معياري 1,212 و كان فى المرتبة الثانية بينما متوسط الحسابى للفقرة الثانية 2,70 بانحراف معياري قدره 1,233 واحتلت المرتبة السادسة و هذا يدل على أداء متوسط فى الشعور بالأمان للمرضى عند التعامل العمال و كذلك الفقرة الثالثة و الخامسة و السادسة كانت متوسطات حسابها هي كالتالي 2,76 و 2,78 و 2,74 أما فيما يخص الفقرة الرابعة فقد احتلت المرتبة الأولى و كان متوسط حسابها 2,88 بانحراف معياري 1,272 و هذا يعبر عن أن العاملون يتمتعون بالخبرة و المعرفة.

و يمكن تفسير النتائج المتعلقة بالاستبيان حول تقييم جودة الخدمات الصحية بالعيادة كما يلي:

- يثق المرضى مؤهلات ومهارات وخبرات الإطارات الصحية
- تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى
- تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى
- تمتاز العيادة بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع

✓ تفسير النتائج المتعلقة ببعء الملموسية :

يوضح الجدول 17 الذي هو خاص بعء الملموسية أن تقييم المرضى للفقرات 16-17-18-19-20-21-22 متوسطا، ومن خلال المتوسط الحسابى للفقرة 22 الذي هو 3,64 بانحراف معياري 1,025 والذي احتلت المرتبة الأولى وهذا يبين أن العيادة توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات ،كذلك بالنسبة للفقرات 16-18-19-20 كانت متوسطاتها الحسابية هي كالتالي 3,58 و 3,28 و 3,24 و 3,10 وانحرافاتها المعيارية هي 1,126 و 1,278 و 0,938 و 0,953 بينما الفقرة 20 و 17 كانت متوسطاتها الحسابية هي 2,66 و 2,62 وانحرافاتها المعيارية هي 1,081 و 1,210

و يمكن تفسير النتائج المتعلقة بالاستبيان حول تقييم جودة الخدمات الصحية بالعيادة كما يلي:

- توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات
- تتمتع العيادة بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه بسرعة
- توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض
- يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر
- الممرات و الطرقات فى العيادة واسعة و مريحة

✓ تفسير النتائج المتعلقة ببعء التعاطف :

يوضح الجدول 18 الذي هو خاص ببعء التعاطف أن تقييم المرضى للفقرات 23-24-25-26-27 متوسطا حيث أن الفقرة 24 كان متوسطها الحسابى هو 2,86 بانحراف معياري 1,161 حيث احتلت المركز الأول و هذا يدل على أن أوقات عمل العيادة تلائم المرضى ثم الفقرات 27 و 23 حيث احتلت المراكز الثانية و الثالثة

بمتوسطات حسابية 2,80 و 2,76 بانحرافات معيارية 1,370 و 1,135 ثم تليها الفقرة 26 التي احتلت المركز الرابع بمتوسط حسابي 2,66 وانحراف معياري 1,081 ثم تليها الفقرة 25 التي متوسطها الحسابي 2,52 بانحراف معياري 1,015 حيث احتلت المركز الخامس وهي تدل على العاملين بالعيادة لا يتصفون بالروح المرحة الصداقة في التعامل مع المرضى وهذا راجع لان المتوسط الحسابي أقل من 2,60

و يمكن تفسير النتائج المتعلقة بالاستبيان حول تقييم جودة الخدمات الصحية بالعيادة كما يلي:

- تلائم أوقات عمل العيادة كافة المرضى
- تراعي العيادة العادات و التقاليد الأعراف السائدة في المجتمع
- تولي العيادة مصلحة المريض أكبر اهتمام
- لا يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة والصداقة في التعامل مع المرضى

خلاصة الفصل الثاني :

من خلال ما تم التطرق إليه و الدراسة الميدانية التي اعتمدت على الاستبيان الذي صمم خصيصا لهذه الدراسة وبعد تحكيمة و توزيعه على أفراد العينة محل الدراسة بالعيادة فقد توصلنا بعد المعالجة الاحصائية باستخدام برنامج spss الى أن فرضيات الدراسة مقارنة مع النتائج المحصلة من الاستبيان تقييم جودة الخدمات الصحية تقيما متوسطا وهذا على جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية، الاستجابة ، الضمان ، الملموسية و التعاطف).

الخاتمة

بات واضح بأن عالمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم الخدمات، لكونه ارتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية للمواطن، ولعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي ازدادت الحاجة إليها عما سبق، هذا ما أوجب أن يكون هناك اهتمام واضح ومتزايد 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 الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادة ومن خلال الدراسة النظرية والميدانية للموضوع توصلنا إلى النتائج التالية:

النتائج النظرية:

- تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تتمثل في: عدم ملامستها، غير قابلة للانفصال، عدم تماثلها، تلافيتها وإنتهائها، يتم إنتاجها عند وقوع الطلب عليها، وعدم انتقال 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:
 - تحلوى توقعات المريض.
 - تحديد جودة الخدمة الصحية.
 - أداء العاملين. إدارة توقعات الخدمة.
 - يقيم مريض الخدمة الصحية الخدمات المقدمة إليه من خلال بعد كل من الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف والملموسة.
 - 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 الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية تأثيرا ايجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الاستجابة) من طرف المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية تأثيرا ايجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الأمان) من طرف المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية تأثيرا ايجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد التعاطف) من طرف المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية تأثيرا ايجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة (بعد الملموسية) من طرف المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية تأثيرا ايجابيا على رضا المريض.
- تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادية تأثيرا ايجابيا على رضا المريض.

توصيات:

- على القائمين بإدارة المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بالعبادة والعمل على تحسين خدماتها بالتركيز على أبعاد جودة الخدمات الصحية الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف والملموسة، 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 واستطلاع الآراء، وأخذ ذلك بعين الإعتبار
- الاهتمام بالشكاوى المقدمة من طرف المرضى وأخذ اقتراحاتهم 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.

المراجع

1-المراجع العربية:

أ- الكتب:

- عادل محمد عبد الله، إدارة جودة الخدمات،الثانية، الوراق للنشر والتوزيع عمان، 2012.
- فريد توفيق نصيرات، ادارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الاولى ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان 2008 .

ب-المذكرات:

- عتيق عائشة،جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير ، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة ابو بكر بلقايد تلمسان، 2012.
- العمري امينه، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء، دراسة ميدانية لعينة من الزبائن، مصحة ابن حيان الواد، مذكرة ماستر تخصص تسويق خدمات، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2016.
- زوزو فاطمة الزهراء، دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون، مذكرة لنيل شهادة ماستر، قسم علوم تجارية ، تخصص تسويق، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2010 .

ج-المجلات:

- إلهام يحياوي، ليلى بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها، مجلة الباحث، باتنة، العدد 4، 2014
- محمد نور الطاهر ن قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالسودان، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال العدد 4-2015.
- حبيب محمود، انور سعد قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية العدد 5-2010
- يوسف عبد عطية بحر، بلال جمال الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى محافظة غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية المجلد 27 العدد 3 , 2019

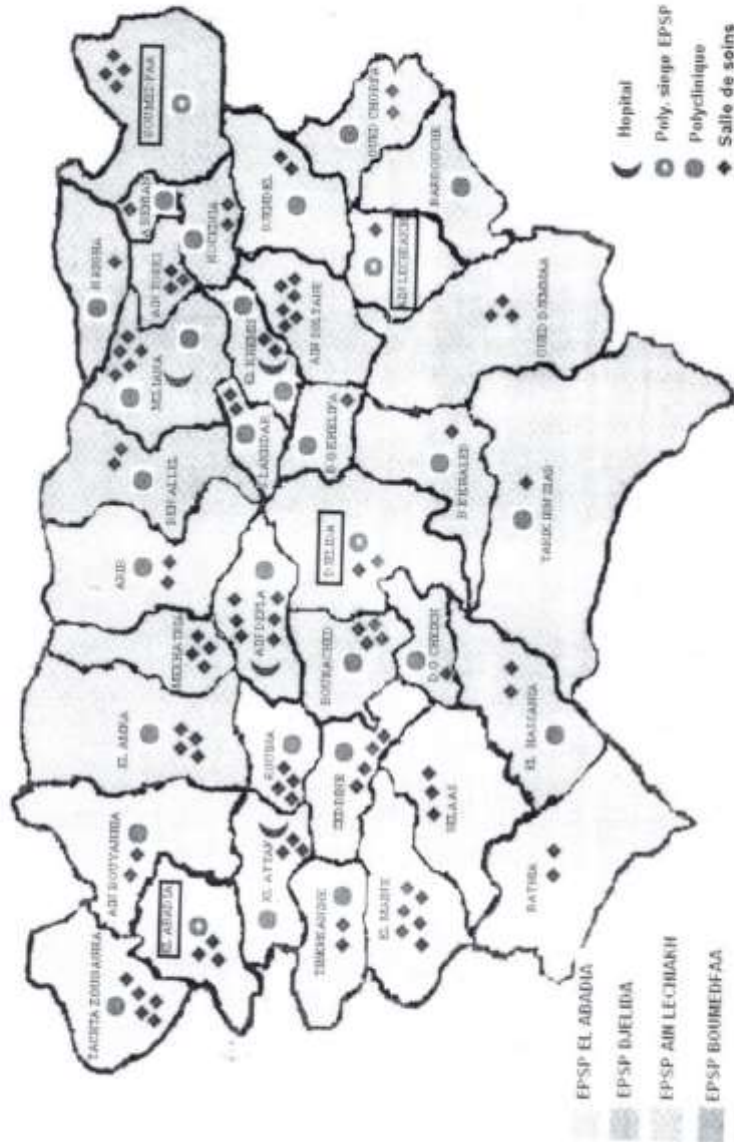
2-المراجع الأجنبية:

Marie-Laure Gavard P erret ,David Gotteland, Christophe Haon, Alain Jolibert Pearson Education, France, Paris, 2008

الملاحق

الملحق رقم 01: خريطة المرافق الصحية لولاية عين الدفلى.

Nouvelle Carte Sanitaire de la Wilaya



الملحق رقم 02: استمارة الاستبيان.

جامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم والتسيير

قسم العلوم التجارية

تخصص: تسويق خدمات

• استبيان موجه للزبائن (المرضى)

تهدف هذه الاستمارة القويم جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية للصحة الجوارية بالعبادية أقدم لسيادتكم المحترمة هذا الاستبيان لتقييم جودة الخدمات الصحية الذي سيتم بناءا على أجوبتكم القيمة على مختلف أقسام الاستبيان وأحيطكم علما أن اجاباتكم ستعامل بسرية ولن يتم استخدامها الا لغرض البحث العلمي.

• الطالبان : خالد العرجاني وعبد الله العرجاني.

• الأستاذة المشرفة: نادية مسعودي.

استمارة بحث

أولا: معلومات شخصية

1 - الجنس ذكر أنثى

2 - السن

أقل من 20 سنة من 21 الى 40 سنة أكثر من 40 سنة

3 - المستوى التعليمي

ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

ثانيا: أبعاد الجودة

| غير موافق جدا | غير موافق | محايد | موافق | موافق جدا | الأسئلة |
|---------------------|--------------|-------|-------|--------------|---|
| | | | | | أولا: معيار الاعتمادية |
| | | | | | 1 تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة |
| | | | | | 2 تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة ملائمة |
| | | | | | 3 تبدي العيادة اهتماما خاصا بمشاكل واستفسارات المرضى |
| | | | | | 4 تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة |
| | | | | | 5 تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة |
| | | | | | ثانيا: معيار الاستجابة |
| | | | | | 6 تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة |
| | | | | | 7 تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى |
| | | | | | 8 تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الامكان لضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمة الصحية |
| | | | | | 9 ينشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فورا |
| | | | | | ثالثا: معيار الأمان |
| | | | | | 10 يثق المرضى بمؤهلات و مهارات وخبرات الاطارات الصحية |
| | | | | | 11 يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة |
| | | | | | 12 تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى |
| | | | | | 13 تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى |
| | | | | | 14 تمتاز العيادة بسمعة و مكانة جيدة لدى افراد المجتمع |
| | | | | | 15 يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة و الخبرة |

| ثالثاً: معيار الملموسية | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|----|---|
| | | | | 16 | تتمتع العيادة بموقع ملائم و يسهل الوصول اليه بسرعة |
| | | | | 17 | تمتلك العيادة التجهيزات و المعدات المناسبة |
| | | | | 18 | توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض |
| | | | | 19 | يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر |
| | | | | 20 | تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى |
| | | | | 21 | الممرات و الطرقات في العيادة واسعة و مريحة |
| | | | | 22 | توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات |
| ثالثاً: معيار التعاطف | | | | | |
| | | | | 23 | تولي العيادة مصلحة المريض اكبر اهتمام |
| | | | | 24 | تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى |
| | | | | 25 | يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرضى |
| | | | | 26 | يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة |
| | | | | 27 | تزاعي العيادة العادات و التقاليد الاعراف السائدة في المجتمع |