



جامعة قاصدي مبراح، ورقلة - الجزائر



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان : علوم الاقتصادية، علوم التسيير، علوم التجارية

تخصص: تسويق و الخدمات

بغنوان:

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة مستشفى سليمان عميرات بتقרת

من إعداد الطالبين: توباخ عيسى مزارى حسان

نوقشت واجيزت علنا بالتاريخ: 2023/06/14

أ/بن تقات عبد الحق(أستاذ_ جامعة قاصدي مبراح ورقلة) رئيسا
أ / خميس خليل.....(أستاذ_ جامعة قاصدي مبراح ورقلة) مشرفا و مقررا
د/طواهر عبد الجليل.....(أستاذ_جامعة قاصدي مبراح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022



جامعة قاصدي مرباح، ورقلة - الجزائر



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر اكايمي
الميدان : علوم الاقتصادية، علوم التسيير، علوم التجارية
تخصص: تسويق و الخدمات
بعنوان:

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة مستشفى سليمان عميرات بتقرت

من إعداد الطالبين: توباخ عيسى مزاري حسان

نوقشت واجيزت علنا بالتاريخ: 2023/06/14

أ/بن تقات عبد الحق(أستاذ_ جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا
أ / خميس خليل.....(أستاذ_ جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا و مقررا
د/طواهرير عبد الجليل.....(أستاذ_جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية 2022/2023

الإهداء

بعد الصلاة و السلام على سيدنا مُحَمَّدٍ و له و صحبه اجمعين اهدي ثمره عملي الى الله الذي يوفقني الى هذا؛ و الى ما اغلى ما في الوجود احن شخص عليا امي و من احمل اسمه بكل افتخار ابي الغالي اطال الله في عمره و الى كل اخوتي و احبتي و اقاربي حفظهم الله .

مزارى
حسان

بعد الصلاة و السلام على سيدنا مُحَمَّدٍ و له و صحبه اجمعين اهدي ثمره عملي الى الله الذي يوفقني الى هذا، الى من علمني العطاء بدون انتظار، الى من أحمل اسمه بكل افتخار أبي و إلى التي رسمت دربي بدعائها، إلى التي جعل الله الجنة تحت أقدامها، و الى إخوتي حفظهم الله كل واحد بإسمه و إلى أحبتي و أصدقاء الدراسة .

توباخ
عيسى

شكر

قبل كل شيء نحمد الله عز وجل الذي أنعمنا بنعمة العلم ووفقنا إلى بلوغ هذه الدرجة وأقول " اللهم لك الحمد حتى ترضى، ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضى".

أتقدم بشكرنا الكبيرين لأستاذنا الدكتور خميسات خليل على قبوله الإشراف على هذا المذكرة وعلى توجيهاته القيمة والإرشادات الصائبة التي لم تبخل علينا بها.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول الاشتراك في مناقشة هذا البحث المتواضع وتقييمه.

وإلى كل من بذل معنا جهدا ووفر لنل وقتنا، ونصحنا قولاً، نسأل الله أن يجزيهم عنا خير الجزاء.

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، وبشكل أدق تحديد الأثر الذي يؤديه أبعاد جود الخدمات الصحية والمتمثلة في (الملموسية، الإعتمادية، الإستجابة، التأكد، التعاطف)، وذلك من أجل الدفع بعجلة التنمية في القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات العمومية لتلبية حاجات ورغبات الزبون المتعددة والمتجددة لكسب رضاهم وولائهم، والإرتقاء إلى مستوى المعايير المطلوبة خاصة في مجال الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: جودة، جودة خدمات صحية، ملموسية، اعتمادية، استجابة، تاكد، تعاطف، رضا مرضى،.

Summary:

This study aims to know the impact of the quality of health services on patient satisfaction in the Algerian public hospital institutions, and more precisely to determine the impact played by the dimensions of the quality of health services represented in (tangibility, reliability, responsiveness, assurance, empathy), in order to advance the wheel of development in the sector. Health services and improving the quality of health services provided by public institutions to meet the multiple and renewed needs and desires of the customer to gain their satisfaction and loyalty, and to rise to the required standards, .especially in the field of health services

Keywords: quality, quality of health services, tangible, reliability, .responsiveness, certainty, sympathy, patient satisfaction

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
I	إهداء
II	شكر
III	الملخص
VI	الفهرس
VII	قائمة الأشكال البيانية
VIII	قائمة الملاحق
أ-ب	المقدمة العامة
الفصل الأول: الاطار النظري اثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون	
2	تمهيد
3	المبحث الأول:المؤسسات العموميةالاستشفائية
3	المطلب الأول: مفهوم حول المؤسسة العمومية الاستشفائية
3	الفرع الأول: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية
4	المطلب الثاني: خصائص و تصنيفات المؤسسات العمومية الاستشفائية
4	الفرع الاول: خصائص المؤسسة العمومية الاستشفائية
4	الفرع الثاني: تصنيفات المؤسسة العمومية الاستشفائية
5	المطلب الثالث:مهام المؤسسات العمومية الاستشفائية
6	المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية
6	المطلب الاول: مفهوم جودة الخدمات الصحية خصائصها , اهميتها
6	الفرع الاول: مفهوم جودة الخدمات الصحية
8	الفرع الثاني: خصائص الخدمات الصحية
9	الفرع الثالث:انواع الخدمات اصحية
9	الفرع الرابع: اهمية جودة الخدمات الصحية
10	المطلب الثاني:ابعاد جودة الخدمات الصحية،مبادئها و العوامل المؤثرة فيها
10	الفرع الاول:ابعاد جودة الخدمات
12	الفرع الثاني: مبادئ جودة الخدمات
12	الفرع الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات
13	المطلب الثالث:متطلبات جودة الخدمات الصحيةواساليب قياسها وعوامل نجاحها
13	الفرع الاول: متطلبات تقييم الخمتات في المؤسسات الصحية

14	الفرع الثاني: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية
15	المبحث الثالث: رضا المرضى
15	المطلب الاول: مفهوم رضا المرضى و أهميته
15	الفرع الاول: تعريف الرضا
15	الفرع الثاني: تعريف مريض المستشفى
16	الفرع الثالث: أهميته رضا المرضى
16	المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في رضا الزبون
16	الفرع الاول: العوامل الثقافية
16	الفرع الثاني: العوامل الاجتماعية
17	الفرع الثالث: العوامل الشخصية
17	الفرع الرابع: العوامل النفسية
17	الفرع الخامس: العوامل الديمغرافية
17	المطلب الثالث: وسائل قياس مستوى رضا المستوى
17	الفرع الاول: انظمة الشكاوى و المقترحات
17	الفرع الثاني: بحوث قياس رضا العميل
18	الفرع الثالث: نموذج كانو لرضا العملاء
18	المبحث الرابع: علاقة جودة الخدمات الصحية برضا المرضى
18	المطلب الاول: جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى
18	الفرع الاول: تحليل العلاقة بين الجودة الخدمة الصحية ورضا الزبون
19	المطلب الثاني: رضا الزبون وجودة الخدمة الصحية ايهما يسبق الاخر؟
20	المطلب الثالث: اهمية دراسة رضا الزبون عن الجودة الخدمة الصحية
الفصل الثاني: الإطار المنهجي والميداني للدراسة	
23	التمهيد
24	المبحث الاول: الإطار المنهجي للدراسة
24	المطلب الاول: تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات تقرت
25	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت
26	المطلب الثالث: التخصصات و تعداد العمال في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان بتقرت
26	المطلب الرابع: مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت
27	المبحث الثاني: المنهجية الدراسة
27	المطلب الاول: مجتمع وعينة الدراسة.
27	المطلب الثاني: متغيرات الدراسة

27	المطلب الثالث: أساليب التحليل وأدوات الدراسة.
27	الفرع الاول: أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة في الدراسة
28	الفرع الثاني: معاملات التحليل الإحصائي
30	الفرع الثالث: صدق وثبات الإستبيان
31	المبحث الثالث: نتائج الدراسة ومناقشتها
31	المطلب الاول: عرض وتحليل إجابات افراد مجتمع الدراسة حول الخصائص الشخصية
32	المطلب الثاني: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأبعاد جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا المرضى في مؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات .
35	المطلب الثالث: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمستوى رضا المرضى في مؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات
36	المبحث الرابع: نتائج اختبار الفرضيات و مناقشة النتائج المتوصل اليها.
37	المطلب الاول: نتائج اختبار الفرضيات
47	المطلب الثاني: مناقشة النتائج المتحصل اليها
54	خلاصة الفصل
55	الخاتمة
62	قائمة المراجع
68	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
5	معايير تصنيف المؤسسات العمومية الاستشفائية	1-1
26	توزيع الموظفين حسب التخصصات	2-2
27	توزيع الاستثمارات الاستيعاب	3-2
27	متغيرات الدراسة	4-2
30	توزيع المتوسطات المرجحة	5-2
30	معامل الفاكرونباخ	6-2
31	توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس	7-2
31	توزيع افراد العينة حسب العمر	8-2
32	توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي	9-2
32	توزيع افراد العينة حسب مدة زيارة المؤسسة خلال السنة	10-2
33	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها الاعتمادية	11-2
33	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها الاستجابة	12-2
34	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها الضمان	13-2
34	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها الملموسة	14-2
35	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها التعاطف	15-2
35	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها رضا المرضى	16-2
36	العلاقة الارتباطية بين جودة الخدمة الصحية ومستوى رضا المرضى	17-2
37	جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين الاعتمادية ورضا المرضى	18-2
38	جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين الاستجابة ورضا المرضى	19-2
38	جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين الضمان ورضا المرضى	20-2
39	جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين الملموسة ورضا المرضى	21-2
40	جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين التعاطف ورضا المرضى	22-2
40	المتغيرات المستقلة المتبقية في نموذج الدراسة	23-2
41	معامل الارتباط الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع	24-2
43	تحليل التباين لنماذج الانحدار الخطي المتعدد	25-2
43	معامل الانحدار لنموذج الانحدار الخطي المتعدد	26-2
46	اختبارات لدراسة الفروق المتوسطات بين العينة تبعا لمتغير الجنس	27-2
46	تحليل التباين لدراسة الفروق المتوسطات لاراء العينة تبعا لمتغير السن	28-2
47	تحليل التباين لدراسة الفروق المتوسطات لاراء العينة تبعا لمتغير مستوى التعليم	29-2
46	تحليل التباين لدراسة الفروق المتوسطات لاراء العينة تبعا لمتغير مدة زيارة المستشفى	30-2
	XI	

قائمة الاشكال

الصفحة	الاشكال	الرقم
ث	نموذج الدراسة	1-1
25	الهيكل التنظيمي في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات	2-2
44	التوزيع الطبيعي	3-2
45	معادلة خط الانحدار للنموذج الدراسة	4-2
45	التوزيع الطبيعي لبواقي النموذج	2-2

قائمة الملاحق

الصفحة	الملحق	الرقم
68	قائمة الاساتذة المحكمين	01
69	استمارة استبيان موجهة لمرضى المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت	02

المقدمة

شهد قطاع الخدمات الصحية والرعاية الطبية بالجزائر بعض التطورات خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي، تزامن مع التغيرات والتطورات الاقتصادية والاجتماعية شهدها 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 العام 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 الموضوعية .

تعتبر الخدمات الصحية واحدة من ابرز واهم الخدمات التي اصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها ، ويريدها بدرجة معينة من التمييز والاتقان ، باعتباره بحاجة ماسة لها ، وهذا راجع بالدرجة الاولى لعدة اسباب والمرتبطة أساسا بكثرة وتنوع وغموض والامراض العضوية النفسية التي يتعرض لها ويعاني منها في الوقت المعاصر . وبالمقابل حتمت هذه الحاجة الملحة لهذا النوع من الخدمات اهتماما متزايدا من قبل المؤسسات والهيئات الصحية سواء على المستوى المحلي او الدولي ، وذلك بالعمل على تطوير وتحسين الخدمات ذات الطابع الحيوي ، من اجل تلبية الاحتياجات المعبر عنها ، والتي تتسم باستمرارية الطلب عليها وتزايد وتيرته ، الى جانب تميز هذا الطلب بالتركيز على نوعية او جودة الخدمات المقدمة .

وفي هذا السياق جاء هذا البحث ليسلط الضوء على أثر جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى، وانطلاقا 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؟

لتوضيح سبل البحث، وتبعا لإشكالية الدراسة تم الاستعانة بالأسئلة الفرعية التالية:

1. ما أثر الاعتمادية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
2. ما أثر الاستجابة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
3. ما أثر الضمان على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
4. ما أثر الملموسية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟
5. ما أثر التعاطف على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية: يوجد اثر ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية .

الفرضيات الفرعية:

1. للاعتمادية اثر ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
2. للاستجابة اثر ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
3. للضمان اثر ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.
4. للملموسية اثر ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية .
5. للتعاطف اثر ذو دلالة احصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية.

وانطلاقا من محاولة اختبار هذه الفرضيات والإجابة على الأسئلة الفرعية وبالتالي السؤال الرئيسي تتضح لنا أهمية وأهداف الدراسة كما يلي:

أهمية الدراسة:

1. المساهمة في ضبط المفاهيم ورفع اللبس عن بعضها مثل الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية.
2. التعرف على مستوى الجودة الصحية المقدمة للمرضى ومدى توافقتها مع احتياجاتهم ورغباتهم.
3. لقاء الضوء على مستوى الرضا عن الخدمات الصحية من خلال استطلاع الآراء و الإنطباعات الشخصية للمستفيدين من هذه الخدمات.

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 لولاية تفرقت،
3. التعرف على تقييم الزبائن (المرضى) لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.
4. معرفة ما إذا كان رضا المستفيد من الخدمة الصحية يختلف باختلاف: (الجنس، العمر، المستوى
5. التعليمي، مدة الإقامة بالمستشفى).

دوافع اختيار الموضوع. تكمن دوافع اختيار موضوع الدراسة إلى دافع موضوعية وأخرى شخصي ، على النحو التالي:

مبررات موضوعية:

- الإصلاحات الاقتصادية الأخيرة، التي مست قطاع الصحة، وانعكاساتها على الجودة في خدمات المستشفيات.
- الأهمية البالغة التي يكتسبها هذا الموضوع وخاصة في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

مبررات شخصية.

- الرغبة الشخصية في التطرق لموضوع جودة الخدمة الصحية.
- معرفة مدى استغلال الجودة في الخدمات الصحية.

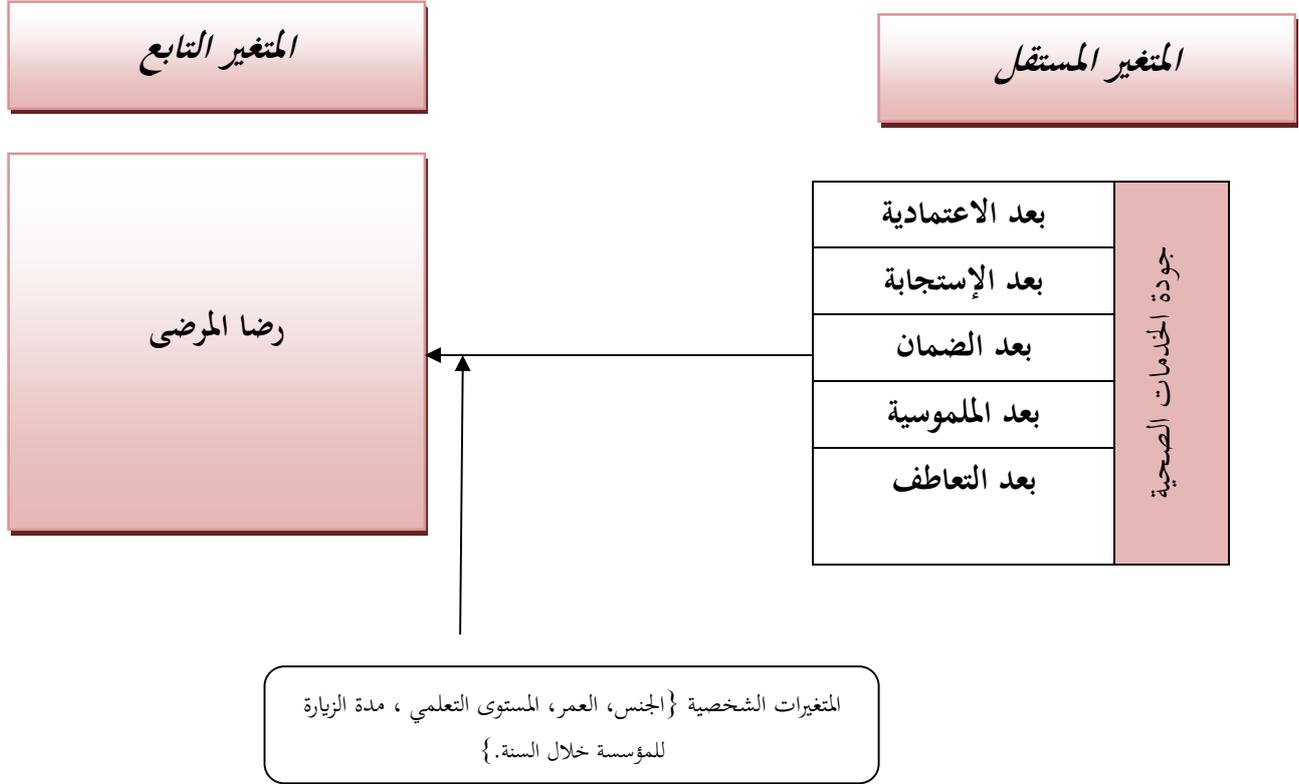
منهج الدراسة:

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 الافراد عينة الدراسة ثم القيام بتحليلها إحصائيا والتعليق عليها.

حدود الدراسة: تحدد الدراسة الحدود الموضوعية والبشرية 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: تم اختيار فئة من مرضى في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات بتقرت.
- الحدود المكانية: المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت.
- الحدود الزمانية: من شهر اكتوبر 2022 الى شهر ماي 2023

نموذج الدراسة



من اعداد الطلبة

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:

تعبر المقدمة عن الجانب المنهجي العام للدراسة والذي يبنى عليه تصميم الفصول الأخرى وكذا نتائج الخاتمة، وهي تتضمن: الإشكالية، الأهمية والأهداف، تحليل الدراسات السابقة وتوضيح أهمية الدراسة الحالية مقارنة معها، هيكل 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 الأول إلى مفاهيم ، خصائص وتصنيفات المؤسسات العمومية الاستشفائية، إضافة إلى أنه تم التطرق في المبحث الثاني إلى خصائص جودة الخدمات الصحية، وعناصرها، وكذا متطلباتها وأصنافها، كما تم التطرق إلى أبعاد جودة الخدمات الصحية وكذا العوامل المؤثرة فيها ومؤشرات قياسها،

إضافة إلى سرد مختلف المبادئ التي تقوم عليها جودة الخدمات الصحية وعوامل نجاحها، كما خصصنا المبحث الثالث لمفاهيم عامة حول رضا المرضى، أهميته والعوامل المؤثرة فيه، كما تم الإشارة إلى أهم وسائل قياس رضا المرضى، وفي الأخير وكمبحث رابع خصص لتحديد العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى.

الفصل الثاني: الموسوم بالإطار المنهجي والميداني للدراسة، هذا الفصل يتضمن أربعة عناصر:

تصميم الدراسة والذي تعرضنا فيه إلى مجتمع وعينة الدراسة، أدوات الدراسة، صدق وثبات مقاييس الدراسة واختبار اعتدالية التوزيع، ثالثا دراسة اتجاهات افراد العينة نحو متغيرات الدراسة، ورابعا اختبار فرضيات الدراسة وتقييم النموذج البحثي، بالإضافة إلى مناقشة نتائج الدراسة.

الخاتمة: والتي تتضمن ما توصل إليه في البحث من المقدمة حتى الفصل الثاني، حيث يتوضح للطالبة نتائج الدراسة وتطبيقاتها، اقتراحات الدراسة وآفاقها.

الفصل الأول

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى

تمهيد:

اصبحت الجودة في الخدمات الصحية تحتل جانبا كبيرا من الاهمية ، وهي في طريقها لتصبح جزءا لا يتجزأ من الإقتصاديات المتطورة، وأضحت المؤسسات على اختلاف أنواعها وشتى تخصصاتها منفتحة على جمهور الزبائن لتأمين الخدمات التي يحتاجونها حتى أصبح هناك نمو سريع ومنتزاع 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 نظرا لإرتباطها بصحة وحياة الإنسان.

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

المبحث الأول: المؤسسات العمومية الاستشفائية.

المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية.

المبحث الثالث: رضا المرضى.

المبحث الرابع: علاقة جودة الخدمات الصحية برضا الزبون

المبحث الأول: المؤسسات العمومية الاستشفائية

تعتبر المستشفيات من أهم و أكبر مكونات النظام الصحي حيث تعمل على تقديم الخدمات الصحية في المجتمعات، هذه الأخيرة إهتمت بدورها وماتزال بإنشاء و إدامة المستشفيات من قبل مختلف القطاعات، وذلك بتوفيرها مادية وفنية وتكنولوجية وبشرية ضخمة مرتفعة التكلفة، بالإضافة الى عملها على ضمان كفاءة و فعالية استعمال هذه الموارد الضخمة لتحقيق الاهداف الأساسي من وجود المستشفيات وهو تقديم خدمات استشفائية ذات جودة عالية وباقل كلفة ممكنة.

المطلب الأول: مفهوم حول المؤسسة العمومية الاستشفائية .

الفرع الأول: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية.

أولاً: تعريف المؤسسة.

قبل التطرق لمفهوم المؤسسة العمومية الاستشفائية لابد لنا من التطرق لتعريف المؤسسة بصفة عامة، حيث يصعب إعطاء تعريف موحد وجامع للمؤسسة، لأن هناك عدّة تعاريفات قدمت لها وفق الاتجاهات المختلفة التي يتبناها الباحثون في تعريفهم للمؤسسة، وعليه نذكر بعض التعريفات منها:

تعريف 01 : تعرف المؤسسة كمنظمة اجتماعية مستقلة نوعاً ما، تؤخذ فيها القرارات حول تركيب الوسائل البشرية والمالية والإعلامية، بغية خلق قيمة مضافة حسب الأهداف في نطاق زمني.

تعريف 02 : يقصد بها كذلك بأنها نظام مفتوح يؤثر ويتأثر بالمحيط الخارجي، ويتكون هذا النظام من مجموعة عناصر متفاعلة بينها فيما لتحقيق الاهداف.¹

من خلال التعريفين السابقين تعتبر المؤسسة مجموعة من الأنظمة التي تتفاعل فيما بينها من اجل تحقيق

هدف معين

ثانياً. عمومية:

¹ عبد الرزاق بن حبيب، اقتصاد وتسيير المؤسسة. ديوان المطبوعات الجامعية، ط4 ، بنعكون، 2009 ، ص2

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على ورضا الزبون

هي كل مصلحة عمومية إدارية تمنح قسطا من الاستقلال في إدارة شؤونها وذلك عن طريق تمتعها بالشخصية المعنوية بوسائلها الإدارية ودمتها المالية وتخصص في إدارة مرفق عام.

ثالثا. المستشفى :

لغتاً: يقصد في اللغة العربية بكلمة "مستشفى" المكان الذي يطلب فيه الشفاء من المرض"؛
أما في اللغة اللاتينية فتعني إكرام الضيف.

تعريف 01: عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات (*American Hospital Association*) المستشفى بأنه : مؤسسة تحتوي على جهاز طبي، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة لتقديم التشخيص والعلاج اللازمين للمرضى.

تعريف 02 : أما منظمة الصحة العالمية (*World Health Organization*) فقد عرفت المستشفى بأنه: مركزا متخصصا في تشخيص الحالات التي يعاني منها المرضى، والقيام بعلاجهم وتأهيلهم سواء كان ذلك في العيادات الخارجية أو في اقسام المستشفى الداخلية .

كما عرفها القانون الجزائري الجريدة الرسمية: تعرف المؤسسة العمومية الإستشفائية على أنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي، حيث أنها تتكون من هياكل للتشخيص والعلاج والإستشفاء وإعادة التأهيل الطبي وهي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات. تحدد لمشتملات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة¹.

كما يمكننا اعتماد التعريف الذي يعتبر المؤسسات الاستشفائية العمومية بمثابة مجموعة من الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام تهدف إلى تلبية حاجات اجتماعية هامة من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية حماية للصحة العمومية للمجتمع، حيث تنشأ وتنظم وتراقب من طرف الدولة.

المطلب الثاني: خصائص و تصنيفات المؤسسات العمومية الاستشفائية .

الفرع الاول: خصائص المؤسسات العمومية الاستشفائية.

للمؤسسة العمومية الاستشفائية خصائص تميزها عن غيرها من المؤسسات العمومية الأخرى ، هي :

¹ المرسوم التنفيذي 07،2007، ص 10 - رقم 140

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

1. يوصف المستشفى بالتعقيد كونه يقوم على ترتيبات تنظيمية ، اقتصادية، اجتماعية، بيولوجية وطبية تسري فيها الكثير من المعلومات و تتعدد بها الهياكل و المسؤوليات موضوعا وهدفا.
2. قليلا ما يتحمل العمل الطبي الخطأ، فالمستشفى يعمل في صراع مع الحياة و الموت، وهذا ما يجعل العاملين فيه تحت ضغوط نفسية بصفة مستمرة.
3. يعمل المستشفى بصورة مستمرة لمدة 24 ساعة يوميا مما يؤدي الى العديد من المشاكل المتصلة بجدولة العمل و التكاليف وكذا الرقابة.
4. صعوبة قياس مخرجات المستشفى، اذا يقدم الاخير منتجات غير ملموسة تخضع لتقييم غير كمي مثل جودة الرعاية الصحية ، كفاءة المعاملة الانسانية المقدمة للمرضى .

الفرع الثاني: تصنيفات المؤسسات العمومية الاستشفائية.

يتم تصنيف المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية على أساس المعايير حددتها الدولة في الجريدة الرسمية : تطبيقا لاحكام المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 07_140 المؤرخ في 2 جمادي الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 ، يهدف هذا القرار إلى تصنيف المؤسسات العمومية الإستشفائية على أساس المعايير المحددة في الملحق الأول بهذا القرار .

يساوي أو أقل من 20 نقطة في الفئة "ج"؛ أكثر من 20 نقطة أو أقل أو يساوي 30 نقطة في الفئة "ب"؛ أكثر من 30 نقطة في الفئة "أ".

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

جدول رقم (1-1) معايير تصنيف المؤسسات العمومية الاستشفائية :

عدد النقاط	المعايير
	عدد السكان
2	.....100.000_9000
3	.....140.000_100.001
4	.....170.000_140.001
5	.....220.000_170.001
6	.....290.000_220.001
7	.....290.001 فما فوق
	عدد البلديات
2	.....7_1
3	.....10_8
4	.....11 فما فوق
	عدد الاسرة
4	.....120-1
7	.....180-121
9	.....240_181
11	.....300_241
13	.....301 فما فوق
	عدد المصالح
2	.....9_5
3	.....13_10
4	.....14 فما فوق
4	.....الطابع الجامعي
10	.....مقر الولاية

المصدر: الجريدة الرسمية

المطلب الثالث: مهام المؤسسات العمومية الاستشفائية

تتولى المؤسسة العمومية الاستشفائية على الخصوص القيام بمجموعة من المهام الموضحة كما يلي:

1. الرعاية الطبية والصحية اول مهام و اساس الجودة تسعى المؤسسة الاستشفائية إلى تحقيقها.
2. استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية خصوصا الجامعية كميدان للتكوين الطبي والشبه طبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين¹.
1. تساهم المستشفيات في الحفاظ على سلامة الصحة العامة في المجتمع وعلى نقاء الهواء والماء والطعام والحد من الظواهر التلوث البيئية، ويتم ذلك عن طريق الإرشاد والتوعية .
2. ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.
3. تشمل الخمت في تقديم التشخيص والعلاج و التأهيل النفسية المتخصصة التي تقدمها للمرضى .

المبحث الثاني : جودة الخدمات الصحية.

أصبحت الخدمات الصحية تحتل دورا مهما في حياة المجتمع، وتساهم في رفاهيتها بل وأنها ترتبط ارتباطا وثيقا بالحالة الاقتصادية والاجتماعية، فمستوى الخدمة الصحية المقدمة في مجتمع ما هي مقياس لما تقدمه أو تخلفه، فمفهوم الخدمة ينطبق بشكل عام على مفهوم الخدمة الصحية لكن خصوصية هذه الأخيرة في كونها ترتبط بأعلى كائن على وجه الأرض يجعلها تنفرد بأهمية خاصة.

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية، خصائصها، أهميتها.

في هذا المطلب سوف نتطرق بتعريف مجموعة من التعاريف لجودة الخدمات الصحية ونبين أهميتها سوف نقوم أولا بشرح مصطلحات التي تربطها بهذا المفهوم والمتمثلة في: الجودة_ الخدمة_ الصحة_ الخدمة الصحية_ جودة الخدمة.

الفرع الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية. قبل بدا بشرح مفهوم جودة الخدمات الصحية يجب التطرق إلى:

أولا :الجودة

¹ (المرسوم التنفيذي رقم 140_2007، 07 ص 10)

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

التعريف الأول: يعرف **جابلونسكي** بأنها: "عبارة عن الخصائص الخاصة بالمنتج والخدمة التي يدفع الزبون نقوده مقابل الحصول عليها وبناء على مفهوم التركيز على الزبون يمكن أن تشمل الجودة على التشطيب النهائي، أو وقت التسليم أو الحجم والتكلفة أو درجة الاعتماد ³على المنتج أو أي عوامل أخرى ¹.

التعريف الثاني: **المنظمة الدولية للتوحيد القياسي (الايزو)** تعرفها بأنها: تكامل الملامح والخصائص لمنتج أو خدمة ما بصورة تمكن من تلبية احتياجات ومتطلبات محددة.

ثانيا: الخدمة

هي كل نشاط او عمل او اينجاز او منفعة يقدمها طرف ما لطرف اخر و تكون أساسا غير ملموسة و لا تنتج عنها اي ملكية و ان انتاجها او تقديمها قد يكون مادي ملموس او لا يكون .

أو هي وظيفة يتم الطلب عليها، وهذه الوظيفة يمكن أن تكون محددة مسبقا كما في الخدمات القياسية مثال خدمة الصارف الآلي أو غير محددة كما في الخدمات الزبونية ومثالها خدمة التشخيص الطبي.

كما عرفها **Zeitaml** و **Bitner** : هي كل الأنشطة التي تكون مخرجاتها ليست منتجات مادية، وهي بشكل عام تستهلك عند وقت إنتاجها وتقدم قيمة مضافة مثل الراحة والصحة والتسليية واختصار الوقت وهي بشكل أساسي غير ملموسة.

ثالثا: الصحة

هي حال العامة للجسم والعقل ، مع الإشارة الى سلامة وظائف اعضاء الجسم جميعها والشفاء من اي امراض ، وسعادة الفرد النفسية والعقلية كم ان الصحة هي مدى قدرة الفرد الجسدية و العاطفية و تاعقلية و الاجتماعية على التكيف مع البيئة التي تحيط به .

وتعرف كذلك على انها حالة الانسان دون اي مرض او داء وهي تشمل الصحة العقلية والاجتماعية والبدنية فكما يقال العقل السليم في الجسم السليم ، فالانسان السليم فهو يشعر بسلامة بدنه وجسده ، واما اجتماعيا فهو انسان ذو نظرة واقعية للعالم ويتعامل مع افراد المجتمع بشكل جيد .

ربعا: جودة الخدمة

¹ بودية بشير، إشكالية تسيير الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه تخصص: تسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان،

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

يقصد جودة الخدمات: "جودة الخدمات المقدمة سواء كانت المتوقعة و المدركة ، أي التي يتوقعها الزبائن أو التي يدركونها في الواقع العملي، وهي المحدد الرئيسي لرضا امستهلك أو عدم رضاه وتعتبر الوقت نفسه من الاولويات الرئيسية للمؤسسات التي تريد تعزيز مستوى النوعية في خدمتها.¹

يقصد بجودة الخدمة: "جودة الخدمات المقدمة المتوقعة والمدركة، وهي المحدد الرئيسي لرضا الزبون أو عدم رضاه، فبعض المنظمات تجعلها أولويات لتعزيز جودة الخدمة.

خامسا: الخدمات الصحية

تعرف الخدمة الصحية بأنها جميع الخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد او وقائية موجهة للمجتمع و البيئة او انتاجية مثل انتاج ادوية و المستحضرات الطبية و الاجهزة الطبية وغيرها , بهدف رفع المستوى الصحي للافراد و تلبية الرغبات بهذه الخدمة.

وهناك من يفضل استعمال لفظ المنتج الصحي بدل الخدمة الصحية , ويعرفون الاول بانه : مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة, و التي تحقق اشباعا ورضاءا معين للمستفيد.

كما تعرف تعرف الخدمة الصحية بأنها الرعاية التي تقدم للمريض سواء بفحصه أو تشخيص مرضه أو إلحاقه بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاج و الذي يتلاءم مع حالته بالإضافة إلى حسن معاملة الفريق المعالج له لمساعدته على التعافي .

سادسا: مفهوم جودة الخدمات الصحية

يعتبر مفهوم جودة الخدمات الصحية من المفاهيم الغامضة التي يصعب إيجاد تعريف لها و قياسها بدقة . فليس هنا اتفاق عنها بين المهتمين بهذا الموضوع على تعريف معياري موحد ومقبول ، حيث ينظر كل منهم الى هذا المفهوم من زاوية معينة وبالتالي يتعامل معه ويركز فيه على نقاط قد يختلف فيها مع غيره.

فجودة الخدمة الصحية من المنظور الطبي و المهني هي تقديم افضل الخدمات وفق أحداث التطورات العلمية و المهنية ونوعيتها وطبيعة الخدمة الصحية المقدمة ، اما المنظور الاداري فيعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة ، اما من وجهة نظر المريض و هو الاعم فتعني جودة الخدمة الصحية طريق الحصول عليها ونتيجتها النهائية .

¹ مون سليمان الدراكه، 'إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء'، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 244، ص1.

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

كما عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (جاكو) بأنها : درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو اجراء تشخيص أو مشكلة طبية.

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

من خلال ما سبق نستنتج أن جودة الخدمات الصحية بأنها الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية المختلفة كالمستشفيات، المراكز الصحية،... إلخ أو الجهات التي تهدف إلى تحسين صحة الفرد والمجتمع، والتي تسهم في تشخيص حالات المرضى ومعالجتهم وتأهيلهم ووقايتهم من الأمراض المختلفة، وتسعى إلى المحافظة على سلامة وصحة الإنسان الجسمية والعقلية وتحسينها.

الفرع الثاني: خصائص الخدمات الصحية.

تتمتع الخدمات الصحية على غرار باقي الخدمات بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن المنتجات الاخرى. **أولا : منتجات غير ملموسة:** الخدمة ليس لها وجود مادي ولا يمكن لمسها مثل السلع كما أنها لا يمكن تذوقها أو إدراك منفعتها قبل شرائها واستفادة منها ، هذا ما يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة و المستفيد والحاجة إلى هذه المهارة سوف تلمي على المؤسسة الصحية سياسة توصيل الخدمات بشكل مباشر و تسعى من خلال تحقيق الاتصال الفعال.

ثانيا: غير قابلة للانفصال: إذ أن العملية الجراحية لا يقوم بالعملية إلا بوجود المريض.

ثالثا: عدم التماثل (عدم التجانس) عدم التجانس في طريقة تقديم الخدمة وذلك لأنها تعتمد على:

1. مهارة أو أسلوب أو كفاءة مزودها.

2. مكان تقديمها.

3. زمان تقديمها.

4. صعوبة تنميط /تنويع الخدمات.

رابعا: عدم القابلية للتخزين تتميز الخدمات بصفة عامة بعدم قابليتها للتخزين طالما أنها غير ملموسة.

خامسا :تلقي الخدمة: إن الخدمات هي عادة مركب يتألف من عدة اجزاء وأن مجموع هذه الأجزاء أو التجربة

الكلية لتلقي الخدمة هي التي يستعملها العميل لتشكيل أحكامه على الجودة.

الفرع الثالث: أنواع الخدمات الصحية.

تنقسم الخدمات الصحية إلى:

1. **الخدمات الصحية العلاجية:** يشتمل على الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة والتي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو تم من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المستشفيات، أو تم ذلك بالتدخل الخارجي التقليدي أو المعاصر بالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء وهذه الخدمات خدمات صحية علاجية تهدف إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من آلام المرض.
2. **الخدمات الصحية الوقائية:** تشمل اي خدمة صحية تقلل من مخاطر النتائج الصحية السلبية اللاحقة، مثل حالات الطوارئ الطبية او الاعاقة او الأمراض المزمنة، وغالبا ماتتضمن الرعاية الوقائية الفحص المنتظم للأمراض قبل ان تصبح منفسية ومنتشرة فعندما يتم تحديد عوامل الخطر او علامات المرض في وقت مبكر، تنخفض تكلفة العلاج بشكل كبير ويقل احتمال تطورها الى حالات تهدد الحياة..
3. **خدمات إنتاجية:** تتضمن إنتاج الأمصال، اللقاحات والدم كما تتضمن إنتاج الأدوية وأيضا العتاد والأجهزة الطبية الاخرى.¹
4. **الخدمات الطبية:** ويندرج تحتها العديد من الخدمات من الإسعافات أو العلاج السريع التي تختص بمعالجة الحالات البسيطة وكذلك العينات الجراحية التي تتطلب إقامة المريض بالمؤسسة الصحية لفترة معينة قد تبدأ قبل الجراحة وذلك بالإشراف على المريض طبيا وتهيئته لإجرائها.

الفرع الرابع: أهمية جودة الخدمات الصحية.

يعد الاهتمام المتزايد بالجودة في الخدمات الصحية مؤخرا و مؤشرا على أهميتها في القطاع الصحي والذي يعتبر من أكثر القطاعات احتياجا لاستخدام مثل هذه الأساليب فاصله وذلك لأهمية هذا القطاع وكسره المستفيدين منه والعمل على إرضائهم وتمثل هذه الأهمية.

1. توفر لهم افضل خدمة صحية ممكنة بأسعار وتكاليف من منخفضة يمكنهم يتحملها.

¹ بلمادي عز الدين: واقع تسيير المؤسسة الطبية الاجتماعية (الصحية) دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص -تسيير الهياكل الاستشفائية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم-الجزائر، 2019/2018 ص 29

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

2. تساعد برنامج الجودة على تشجيع العاملين في المؤسسات الصحية بمختلف مستوياتهم على زيادة انتاجاتهم وحثهم على تقديم الأفضل.
3. تمكن إدارة المؤسسة الصحية من التعرف على احتياجات المستهلكين المرضى والعمل على تحقيقها مما يؤدي إلى تحسين سمعة المؤسسة الصحية.
4. تخضع الجودة في المؤسسة الصحية للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى، هادفة بذلك إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء.
5. التركيز على حاجات المرضى بما يمكنها من تحقيق متطلبات المرضى.

المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية , مبادئها و العوامل المؤثرة فيها.

للجودة مفهوم شامل ومتعدد الأشكال والأوجه حيث لها أبعاد تتباين بالأهمية حسب المتغيرات البيئية والاجتماعية والاقتصادية ومتغيرات أخرى تحيط بالجودة تؤثر وتتأثر بها، وتتركز نشاطات الجودة حول أكثر من بعد من هذه الأبعاد، وعلى أن تتلائم هذه الأبعاد مع خدمات الرعاية الصحية والخدمات الطبية.

الفرع الأول : ابعاد جودة الخدمات الصحية.

تتمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية فيما يلي:

1. الاستجابة: الاستجابة تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين

واستفساراتهم، فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة. كما أن الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها.

وتشير أيضا إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن (أصلهم، وحالتهم، وخلفيتهم) يتلقون الرعاية السريعة من قبل اطارات المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج فالاستجابة في مجال الخدمة الصحية تشمل المتغيرات الآتية: السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال، الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض، الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى... الخ.

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

2. **الاعتمادية:** تشير الى قدرة المنظمة مقدمة الخدمة على اداء الخدمة التي وعدت بها بشكل يمكن الاعتماد عليها وايضا بدرجة عالية من الصحة و الدقة، فالعميل يتوقع ان تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماما مثلما تم وعده.
3. **الملموسية:** وتشير الى مظهر التسهيلات المادية لدى المنظمة الخدمية والمعدات ومظهر الافراد والمتعاملين مع مقدمي الخدمات و أدوات و وسائل الاتصال معهم، ففي كثير من الاحيان قد يتم تقييم خدمة من قبل العميل بالاعتماد وعلى الخصائص الشكلية او الاساسية المرافقة للخدمة كالتسهيلات المادية (الاجهزة المعدات)،
4. **الضمان (التأكيد) :** ويحتوي هذا البعد على اربع متغيرات اساسية تقيس حرص الموظف المنظمة على غرس الضمان في نفوس مستخدميها وشعور زائريها بالامان في تعاملهم مع موظفيها، وتعاملهم باستمرار بلباقة مع المستفيدين بالمعرفة، وحرصهم على التدريب اللازم ليتمكنوا من اداء اعمالهم و الاجابة على اسئلة المستفيدين.
5. **التعاطف** ويتضمن هذا البعد خمسة متغيرات تتعلق باهتمام موظفي المنظمات بالمستفيدين اهتماما شخويا ، وتفهمهم لحاجات المستفيدين بالتحديد، وملائمة ساعات عمل هذه المنظمات لتتناسب كل الزائرين، وتوافر اماكن (مواقف) ملائمة لانتظار سيارات زائري هذه المنظمات، واخيرا وجود برامج تعليمية (محاضرات، ندوات).

الفرع الثاني: مبادئ جودة الخدمات الصحية

- تستند إدارة الجودة في الخدمات إلى مبادئ الإدارة، التي تركز على تحسوين الجودة كقوة محفوزة في كافة المجالات الوظيفية وعلى المستويات في المراكز الصحية و تتمثل في هذه في المبادئ:
1. المريض هو من يعرف الجودة ورضا المرضى هو الاولوية.
 2. الإدارة العليا يجب ان تقدم القيادة للجودة .
 3. الجودة هي مسؤولية كل الموظفين ضمن كل المستويات في المراكز الصحية.
 4. كل الوظائف المراكز الصحية يجب ان تركز على تحسين الجودة المستمر من اجل تحقيق الاهداف.
 5. مشاكل الجودة تحل من خلال التعاون ما بين الموظفين والإدارة.
 6. نجاح المركز الصحي يكمن أن يتحقق من خلال فهم وارضاء حاجات المرضى والعمل على تنفيذها.
 7. النتائج الإحصائية مع البيانات الحقيقية تكون أساس مهم في تجاوز المشكلات وتحقيق التحسين المستمر.

الفرع الثالث : العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتمثل هذه العناصر في:

- اولا : تحليل توقعات المريض:

منتج مقدم الخدمة الصحية، سواء كان القطاع العام او الخاص، بحاجة الى البحث عن توقعات المستفيدين منها و محاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيتها. فهذه تمثل الطريقة الأنجح لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقا لوجهة نظر المنتج و المقدم وكذا المستفيد، او على الاقل تكون مقبولة لديه. على اعتبار ان للمستفيد، اي المريض القدرة على التمييز بين المستويات المختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها، والتي نذكر منها:

- **الجودة المتوقعة:** هي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها.

- **الجودة المدركة:** وهي ادراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى.

- **الجودة القياسية:** وهي ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة .

- **الجودة الفعلية:** وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتاد المستشفى على تقديمها للمرضى.

ثانيا: تحديد جودة الخدمات الصحية: حينما تفهم المؤسسة الصحية حاجات المستفيدين (المرضى) فإنه يجب أن تضع التحديد أو التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة.¹

ثالثا: أداء العاملين: تحديد مواصفات الخدمة الصحية، والتزام الادارة بمسار الجودة لبلوغ مستوى الجودة الشاملة او التميز لن يكون كافيا اذا لم يكن هناك تميزا في الاداء من قبل العمال المستخدمين بالمؤسسة الصحية، بمختلف تخصصاتهم وفي مختلف مستويات الهيكل التنظيمي .

رابعا: إدارة توقعات الخدمة الصحية : إن من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المستهلكين (المرضى) الجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، أو التي ستقدم في فترة لاحقة، ولا بد أن تكون هذه التوقعات

¹ فاطمة الزهراء بلباشير، سارة عبد الله: تقييم جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية من وجهة نظر المرضى، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص تسيير المؤسسات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجلالى بونعامة، خيس مليانة الجزائر، 2016 2016 ، ص 16

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

عقلانية ويمكن تحقيقها، ولعل صيغة الاتصال أو التحسب المبكر لهذه التوقعات يتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية.

المطلب الثالث: متطلبات جودة الخدمات الصحية واساليب قياسها و عوامل نجاحها

الفرع الاول : متطلبات تقييم الخدمات في المؤسسات الصحية .

القياس الدقيق لجودة الخدمة عملية معقدة بسبب طبيعة الخدمة نفسها كونها منتج غير مادي وغير نمطي، إضافة إلى ذلك قصر تجربة القطاع الخدمي في القياس، و لقياس هذه الخدمات يتطلب أولاً تحديد متطلباتها و أهم المبادئ التي تقوم عليها بغية سهولة قياس هذه الأخيرة .

الفرع الأول : متطلبات تقييم الخدمات في المؤسسات الصحية

تعمل المؤسسات الصحية على اعتماد الجودة في تقديم خدماتها الصحية، ولضمانها تركز غالبية المؤسسات الصحية في ممارستها على عدة أمور هامة تتضمن ما يلي:

- تقييم ورقابة جودة الخدمات الصحية من خلال التدقيق الطبي الاسترجاعي وراجعة الاستخدام والتي وظيفتها تقليل مدة الإقامة و ترشيد استعمال الموارد.
- الرضا والقبول من جانب المستفيدين من الخدمة الصحية، لأنه بدون رضا لن تكون الخدمة التمريضية ذات جودة وفعالية، فقبول المريض وذويه للإجراءات يمثل الحجر الأساس في الخدمة الصحية.

كما تقترح الجمعية الأمريكية لإعتماد المؤسسات الصحية عدد من المتطلبات الدقيقة للنظام المقبول لتقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية وهذه المتطلبات هي :

- يجب أن يكون النظام هادفاً وموضوعياً، وهنا لا بد من وضع معايير مناسبة كوسائل للقياس عليها
- يجب أن يكون نظام التقييم كفوً وخاصة من حيث توفير وقت الطبيب، وهنا لا بد من إستخدام غير الأطباء للمهام التي تستهلك وقتاً كبيراً ولا تتطلب تقويماً.
- يجب أن يكون التقييم موثقاً، بحيث يتم تدوين كل القرارات الهامة كتابةً وتوقيعاً من قبل الطبيب المسؤول.

الفرع الثاني: قياس جودة الخدمات الصحية.

تعرضت عملية قياس جودة الخدمة في السنوات الأخيرة إلى جدل كبير من خلال العديد من البحوث والدراسات المتخصصة في هذا الصدد وذلك بالعرض البحث عن النموذج المناسب للقياس من خلال الابعاد

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

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 الفعلة: وتعني أداء الخدمة، وهو كلمة مكونة من عبارتين الخدمة و الاداء , ويعرف هذا

النموذج بإسم *servperf* ظهور خولا 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 اداء على أسوا مجموعة من الابعاد المرتبطة بالخدمة المقدمة

2. مقياس الجودة المهنية:يراء العديد من الباحثين أن تقييم جودة الخدمة من منظور الزبون يمثل جزءا من برنامج

الجودة، وعلى ذلك المقاييس الجودة المهنية تتناول قدرة منظمات الخدمة على الوفاء بخدماتها المتنوعة من

خلال الإستخدام الموارد المتاحة .

3. قياس الجودة بدلالة العملاء:يراء أصحاب هذاء المدخل أن توفر المؤسسة البيئة المادية الملائمة من :

تجهيزات ومعدات وعاملين أكفاء، ولوائح ومعدات وأدوات، ونظم مساعدة، وأهداف محددة وأساليب عمل

،اجراءات 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 نسبة مقبولة لكافة عناصر أنشطة الخدمات المقدمة، كي يتم تصنيف الخدمات

كخدمات جيدة.

فالبرغم من توفر بعض الجوانب المنطقية لهذا الاسلوب في القياس إلا أنه لا يعتبر دقيقا وي تصميم وقياس

وتقييم جودة الخدمة مقارنة مع الاساليب الاخرى، كونه يركز علوى 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 إجراءات مقارنات كمية بين ا داء المستهدف و اداء الفعلي بغرض

إكتشاف جوانب الضعف ومحاولة تجنبها مستقبلا.

- إستقصاء رضى العملاء بخصوص الخدمة المقدمة.

¹ حي محمود، باس أنور سعد، مرج سبق اكره، ص203 ص202

المبحث الثالث: رضا المرضى.

تسعى المنظمات الطبية في سوق المنافسة الحرة الى تحقيق رضا زبائنها، حيث ان رضا المريض يعتبر اهم عوامل تميزها وعلى النحو متزايد اصبح عنصرا اساسيا في استراتيجية اعمالها فالمرضى اصبح لديهم العديد من الخيارات لاختيار مايناسبهم وحسب الجودة تلك الخيارات، مما فرض على المنظمات الطبية التي تعمل في سوق منافسه حرة فهم احتياجات زبائنها (المرضى) من اجل تحقيق رضاهم.

المطلب الاول: مفهوم رضا المرضى

يعتبر المريض العنصر الأساسي لأي مؤسسة صحية فهي تسعى دائما لإرضائه، لأن فهم و تلبية حاجاته يزيد من قدرة المؤسسة للوصول إلى أفضل مستوى من الجودة في تقديم الرعاية الصحية.

الفرع الأول: تعريف الرضا:

توجد عدة تعريفات توضح مفهوم مصطلح الرضا نذكر منها:

يعرفه **kotler** الرضا انه: احساس ايجابي او سلبي يشعر به المريض اتجاه تجربة الشراء او الخدمة المقدمة او استهلاك معينة، و الناتجة عن مقارنة بين توقعاته و أداء المنتج.

كما عرفه **B.dubois** بمناه شعور المريض الناتج عن المقارنة بين خصائص المنتج مع توقعاته.

ثانيا: تعريف رضا المريض.

رضا المريض يعود من المفاهيم التي أثارت إهتمام الكثير من الباحثين والمهتمين بشؤون إدارة التسويق لإدراك العديد من المنظمات، فاسب تميزها قائم على أساس 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 ¹.

عرفه كوتلر، بانه : إنطباع إيجابي أو سلبي مدرك من طرف العملاء الواي ينتج عنه مقارنة الاداء الفعلي للخدمة أو السلعة توقعاتهم.

الفرع الثاني: تعريف مريض المستشفى:

هو الشخص يلتقي العناية الطبية او الرعاية او العلاج الطبي، وهذا الشخص غالبا مايكون عليلا او مجروحا وفي حاجة للعلاج بواسطة طبيب او اي مختص طبي اخر، ويعتبر الشخص الذي يزور الطبيب من اجل الفحص الدوري مريض، وينقسم مرضى المستشفى إلى قسمين هما:

¹نظام موسى سويدان، تقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحقيق رضا الزبون والحفاظة عليه ، مجلة جامعة ال زهر، المجلد 13 ، العدد 1، غزة، 2011 ، ص 663

أولاً: المرضى الداخليون.

يقصد بالمرضى الداخلي هو كل شخص شغل سرير أو مهداً أو إحدى السلالات الخاصة بمحدثي الولادة لغرض المشاهدة والعناية الطبية والتوصل إلى تشخيص مرض أو معالجة.

ثانياً: المرضى الخارجيون.

هو المريض الداخلي الذي تم تخرجه من المستشفى بعد أن أجريت له بعض الفحوصات إن كان قد خرج من المستشفى حياً أو ميتاً ويحتفظ له بملف طبي في دائرة الإحصاء، أو الارشيف.

الفرع الثالث: أهمية رضا الزبون.

بدأت المنظمات الطبية تهتم بالمريض في الوقت التي اشتدت فيه المنافسة بينها وأدركت متأخرة أن الطرف الأكثر أهمية في كل عملياتها هو المريض، لأنه الشخص الذي يستخدم الخدمات المقدمة وهو الذي يزودها بالأرباح، وتتمثل الأهمية فيما يلي:

- إن المنظمة الطبية التي تهتم برضا المريض ستكون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين ولاسيما فيما يخص خدماتها المنافسة السعوية.
- إن المنظمة الطبية التي تسعى إلى قياس رضا المريض تتمكن من تحديد حصتها السوقية.
- يعد رضا المريض مقياساً لجودة الخدمة المقدمة.
- إن كان الزبون راضياً عن الخدمات المقدمة إليه من قبل المؤسسة فإن قراره بالعودة إليها سيكون سريعاً واحتمال توجهه إلى المؤسسة الأخرى يبقى منخفضاً.

المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في رضا الزبون.

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

الفرع الأول: العوامل الثقافية

هي مجموع العوامل التي يعبر من خلالها الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية إتساقاً 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 مثلاً إتجاه واضح لدى العديد من الأفراد مجتمع المدينة والمستويات العمرية التي تجاوزت مرحلة الشباب إلى حد ما، يتفوقون في توجههم نحو تناول الأطعمة النباتية، أو تلك الأطعمة الخالية من

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الدهون. وهذا ما يفسر معرفتهم بأن ذلك يحافظ على سلامة صحتهم ويبعدهم عن الامراض كثيرة تسببها الدهون واللحوم وأخطرها الذبحة الصدرية أو الجلطة القلبية، فضلا عن الزيادة في نسبة الكولسترول في الدم الذي يقود إلى مخاطر صحية كثيرة تنحصر في أثرها على كفاءة عمل القلب، وضيق أو تقلب الشرايين.

الفرع الثاني: العوامل الاجتماعية

تتمثل هذه العوامل في مجمل الأصدقاء، جماعات العمل، الجيران، النقابات والجمعيات. فهي تمتلك تأثير مباشر وغير مباشر على اتجاهات الافراد 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.

الفرع الثالث: العوامل الشخصية

تتمثل خاصة في العمر الذي يؤثر إلى حد كبير في السلوك الشرائي للخدمة الصحية، حيث كلما زاد العمر زادت 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.

الفرع الرابع: العوامل النفسية

يتأثر المريض إلى حد كبير بعدد من العوامل النفسية كالتحفيز الذي يعرف على أنه "شيء خارجي يؤثر في سلوك الفرد بإتجاه 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 أيضا 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.

الفرع الخامس: العوامل الديمغرافية

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

المطلب الثالث: وسائل قياس مستوى رضا المرضى .

هناك العديد من الوسائل المتاحة لقياس رضا المريض، حيث أن نجاح المنظمة الصحية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة عملائها وتحقيق رضاهم ، ومن ضمنها الوسائل مايلي:

الفرع الأول: أنظمة الشكاوى والمقترحات

في ظل النظام تشجع المنظمة الصحية العملاء على التقدم بمقترحاتهم و ارائهم عن أي مجالات لتطوير وتحسين الخدمة الصحية و حتى عناصر المزيج التسويقي الصحي بما يحقق رضاهم، ومن خلال نظام الشكاوى والمقترحات يمكن أن نحول اشخاص غير الرضين عن المنظمة إلى أشخاص لديهم ولاء للمنظمة والى خدماتها.

الفرع الثاني: 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 الرائع *outstandin* الى جيد جدا *very good* الى مرضى *satisfactory* الى مقبول *fair* الى رديء *poor*.

الفرع الثالث: نموذج كانو لرضا العملاء¹ *the kano model of customer satisfaction*

يعد نموذج *Kano* من مقاييس إدارة الجودة التي تهتم بمعرفة احتياجات وتوقعات الزبائن وترتيب اولياتهم من اجل تحسين وتطوير الخدمات المقدمة ويرمي هذا النموذج الى سماع صوت لزبائن والتعرف على رغباتهم وتصنيفها الى صفات نموذج *Kano*.

- المتطلبات الأساسية:(يجب ان تكون)

- الخصائص الواجب توافرها في الخدمة المقدمة، وفي حال عدم تلبية هذه الخصائص سيكون الزبائن غير راضين تماما كما انه في حال تلبيتها فإن ذلك لن يزيد من رضا الزبائن، وبالتالي فإن توفير المتطلبات الأساسية هو مجرد إزالة أسباب استياء الزبائن، يرى الزبائن هذه الميزات الزامية وحتمية.

¹ محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة "مفاهيم وتطبيقات"، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008 ص 80 و 81

- متطلبات الأداء: (أحادية البعد)
- وفقا لمتطلبات الاداء والتي هي باتجاه واحد فإن مستوى رضا الزبائن يتناسب طردياً مع درجة تلبية هذه المتطلبات، فكلما كانت درجة تلبية هذه المتطلبات عالية كلما كان مستوى الرضا عالي والعكس بالعكس.
- المتطلبات الجذابة(المثيرة)
- تمثل معايير السلعة او الخدمة التي لها التأثير الكبير في رضا الزبائن على منتج او خدمة معينة، وتتميز بكونها(غير معبر عنها، تجذب الزبون، تسبب الابتهاج، مصممة للزبون) هذه المتطلبات ال يطلبها الزبون غالباً ولايتوقعها أنه لا يفكر في وجودها فهي تمثل القدرات والابتكارات الابداعات الجديدة التي من شأنها ان تسبب الاثارة للزبائن وينظر إليها على أنها قيمة متفوقة ودائماً تتجاوز توقعات الزبائن.

المبحث الرابع: علاقة جودة الخدمات الصحية برضا المرضى

إن العلاقة التي تقول بان " الرضا يؤدي الى الجودة " خاطئة، والصحيح هو ان " الجودة تؤدي الى الرضا " والدليل على ذلك ان المنظمات التي تقوم بالهتمام باحتياجات زبائنها تضمن رضاهم ،لذا اصبح رضا الزبون هدفا رئيسا من اهداف الجودة على اعتبار ان الجودة تهدف الى الارتقاء بمستوى الخدمة لتحقيق رضا الزبائن.

المطلب الأول: جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى

تعد جودة الخدمة الصحية توجهها لإلزاميا وإداريا فرضه الواقع الاقتصادي على كل المؤسسات الطموحة والراغبة في الاستمرار والبقاء في بيئة اقتصادية تؤمن بضرورة الجودة في كل ما تقدمه من الريادة والتميز، لذا سنحاول معرفة جودة الخدمة الصحية وأهميتها بالنسبة إلى المؤسسة والزبون ومدى العلاقة بينهما وبين الرضا المتحصل عليه أو المحقق.

الفرع الأول: 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 أي خدمة 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 لرضا المرضى.

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

هناك نوع من الغموض في أدبيات التسويق حول هذه العلاقة، فعلى الرغم من وجودها إلا أن الباحثين مازالوا لم يتفقوا على أرضية مشتركة لمفهومى 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 **baston** بين جودة الخدمة ورضا الزبون حيث ذكر أن الجودة هي موقف يكونه الزبون من خلال تقييمه العرض الخدمة وأكد أن هذا الموقف يكون مبنيا على سلسلة خبارات تقييمية سابقة، لذلك فإن الجودة أقل ديناميكية قياسا إلى الرضا الذي هو الناتج النهائي للتقييم الذي يجريه المستفيد لعملية تبادل معينة وكمثال على ذلك إذا وجد المريض عددا من المستشفيات في المنطقة تقدم خدمات ذات جودة عالية، فإن تقييمه الشامل لجودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة التي يتعامل معها سيكون مستندا على أساس ما تقدمه المؤسسات الأخرى من خدمات، فالمستفيد 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.

أولاً: 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 متوقعا فإنه سيكون راضياً عن الخدمة.

ثانياً: 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 الاقرار بوجود اختلاف بين الرضا التراكمي للزبون وجودة الخدمة المدركة.

المطلب الثاني: رضا الزبون وجودة الخدمة الصحية أيهما يسبق الآخر؟

يرى **Taylor و Gronin** أن رضا الزبون يتصدر جودة الخدمة، وأن نوايا الشراء لدى الزبون ترتبط بشكل أو ثقل مع مستوى الرضا قياساً إلى ادراكات جودة الخدمة لكن على الإدارة بذل جهود أكبر واهتماماً أكثر بعناصر الرضا الأخرى كالسعر ومدى توفر الخدمة بالمقارنة مع الجودة العالية بمعنى عدم الاهتمام بالجودة على حساب العناصر الأخرى.

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الكثير يستخدم مصطلحي الجودة والرضا كمفهومين بديلين، لكن في الواقع هناك فرق واضح بين المصطلحين، فالرضا يشمل مفهوماً أوسع من جودة الخدمة، إذ يمثل تقييم الزبون للخدمة من خلال قدرتها على تلبية حاجاته وتوقعاته، أما جودة الخدمة فتركز على أبعاد محددة في الخدمة مثل الاعتمادية والاستمرارية والاستجابة والضمان والعناصر الملموسة، وبالتالي جودة الخدمة هي أحد مكونات رضا الزبون، لأن رضاه يتأثر بادراك الزبون لجودة الخدمة.

ولكي يتم الوصول إلى تحقيق جودة الخدمات الصحية كمنتج نهائي للمريض لا بد من العمل على تحقيق الفوارق بين الخدمات الصحية المقدمة أو المنجزة فعلياً، وبين الخدمات الصحية المرغوبة من قبل المرضى، بهدف تحقيق رضاهم الذي هو مرهون بالشعور النفسي والقناعة والسعادة والارتياح لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات مع الثقة والأمان، وبالتالي فإن العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض لها وجهتان إيجابية وسلبية وهذا ما يوضحه الشكل التالي:

ونشرح نوع العلاقة فيما يلي:

- **علاقة إيجابية:** تمثل رضا المريض عن الخدمات الصحية لتوافقها مع ما كان متوقع وبالتالي ادراكه لجودة الخدمات بمختلف أبعادها (سهولة الوصول للخدمة، التعاطف، الاعتمادية، التأكد، الضمان الملموسية).
- **علاقة سلبية:** تمثل عدم رضا المريض عن الخدمات الصحية لعدم توافيقها مع ما كان متوقع وبالتالي عدم ادراكه لجودة الخدمات بمختلف أبعادها (سهولة الوصول للخدمة، التعاطف، التأكد والثقة، الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة). ومنه يجب أن تكون هناك برامج للجودة الصحية معدة إعداداً خاصاً حسب المتطلبات والإمكانيات المتاحة ومحاوله رفع الكفاءة تحت نظام واضح وسريع وسهل التنفيذ حسب الإمكانيات الموجودة في المؤسسات الصحية وحسب متطلبات الزبون (المريض) الذي يمثل النقطة الفاصلة في الحكم على الخدمة أو المنتج بجودته من عدمها.

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:

- أن رضا المريض وسيلة لتحقيق أهداف أخرى، فمن المتوقع أن يكون المريض الراضي أكثر تعاوناً مع الأطباء 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؛

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

- 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 لتوقعاتهم، 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؛
- 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 آراءهم (المرضى) حول جودة هذه الخدمات.
- 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 وهذا حسب *Donabedian*.

خلاصة الفصل

لقد تم هذا الفصل التعرف على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الإستشفائية ومدى تأثيرها على رضا المريض. وذلك من خلال التعرف على المفاهيم العامة حول جودة الخدمة الصحية التي تتمثل في مجموعة الخدمات العلاجية والتشخيصية التي تقدمها المؤسسات العمومية الاستشفائية للأفراد كافة دون استثناء والتي تصنف بدورها (الخدمات) إلى خدمات وقائية، علاجية، إنتاجية. بعد ذلك بالإضافة إلى أهم الأبعاد الخاصة بجودة الخدمة والمتمثلة أساساً في: الإعتمادية، الملموسية، التعاطف، الأمن، الاستجابة ضف إلى ذلك العوامل التي تؤثر على عملية تحقيق جودة الخدمة الصحية.

أما في المبحث الثاني فقد تعرفنا على رضا المريض عن الخدمة الصحية المقدمة إذ يعد (الزبون) المريض من أكثر المعايير فاعلية للحكم على أدائها (المؤسسة الصحية) لا سيما عندما يكون توجه هذه المؤسسة نحو الجودة، إضافة إلى التعرف على أهم العوامل التي تؤثر في سلوك المريض من بينها العوامل: العوامل الشخصية، العوامل النفسية، العوامل الاجتماعية، العوامل الثقافية، العوامل الديمغرافية. كذلك تم التطرق إلى مجموعة من الوسائل التي تتم الإستعانة بها لقياس رضا المريض ونذكر منها: أنظمة الشكاوى والمقترحات، بحوث قياس رضا العميل، نموذج كانو لرضا العملاء.

وفي الأخير توصلنا إلى تحليل نوع العلاقة التي تربط بين جودة الخدمة الصحية ورضا المريض وذلك من

خلال الإستعانة بمجموعة من دراسات الباحثين نذكر من بينهم *Batson وTylor*.

الدراسات السابقة:

هناك عدة دراسات تم الاطلاع عليها أثناء قيامنا بهذه الدراسة والتي لها علاقة بموضوع جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى والعلاقة بينهما، أو التي إهتمت بأحد المتغيرين فقط وأهمها:

الدراسة الاولى: جباري خضرة 2016

بعنوان: دور فرق العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية

الجامعية العمومية ابن باديس قسنطينة

جاءت هذه الدراسة لظهار دور فرق العمل في تحقيق جودة الخدمات الصحية العمومية، وكذلك توضيح العلاقة بين المتغيرين، حيث تكون مجتمع الدراسة من افراد المؤسسة الاستشفائية الجامعية ابن باديس قسنطينة، ولغرض تحقيق اهداف الدراسة تم تصميم استبانة، واستخدام الاساليب الاحصائية الملائمة (الاعتماد على برنامج الاحصائي spss).

وتهدف هذه الدراسة الى التاكيد على مساهمة فرق العمل في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، معرفة اذا ما كانت فرق العمل المؤسسات العمومية الاستشفائية لها دور في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، تحديد كيفية مساهمة فرق العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية العمومية.

الدراسة الثانية: السلطان 2016

بعنوان: ابعاد جودة الخدمات الصحية الصحية من وجهة نظر المستفيدين. دراسة تطبيقية في مجموعة من

المستشفيات الاهلية في محافظة البصرة.

هدفت هذه الدراسة الى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات الاهلية من خلال قياس خمس ابعاد: الملموسية والاعتمادية والاستجابة ولامان و التعاطف واستخدام الاساليب الاحصائية (spss) وتوصلت الدراسة الى توفر ابعاد جودة الخدمات في بعض المستشفيات وبينت كذلك وجود فروقات احصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الاهلية.

الدراسة الثالث:عتيق عائشة 2012

بعنوان: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية

انطلقت هذه الدراسة من التساؤل التالي: ما واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية؟ ومامدى تأثيرها على المريض ؟ وقد تم الاعتماد على منهج يستند في جوهره على الوصف و التحليل من خلال تحليل البيانات الاحصائية وتفسير العلاقات بين مختلف المتغيرات باستخدام البرنامج الاحصائي spss . وقد اعتمدت الباحثة في جمع البيانات على استبيان الذي وزع على عينة عددها 111 على عينية عشوائية غير نسبية من مرضى المستشفى .

الفصل الأول: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الدراسة الرابعة: عياد ليلي 2016

بعنوان : اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك دراسة امبريقية على بعض المؤسسات الصحية الاستشفائية بولاية ادرار باستخدام نموذج المعادلات الهيكلية للفترة 2016/2015

هدفت هذه الدراسة لقياس درجة تاثير الخدمة الصحية المقدمة على الرضا عند المريض من خلال استخدام مقياس الخصائص الموضوعية ، وباستخدام نموذج المعادلات الهيكلية ، اسفرت النتائج العملية لهذه الدراسة على ان جودة الخدمة الصحية الممثلة بابعادها : جودة الطاقم الطبي، جودة الطاقم الشبه الطبي ، جودة الخدمات الفنية ، جودة الخدمات الفنية ، جودة الخدمات الفندقية ، جودة الخدمات الادارية(اثر ذو دلالة معنوية عند مستوى 0.05 على الرضا بشكل عام عند افراد عينة الدراسة)

الدراسة الخامسة : عدمان مرزيق 2008

بعنوان:واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية ، دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة،

بدا الباحث من فرضيات مفادها ان المريض غير راض عن الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة . وذلك راجع الى بعض العقبات التي تواجه الطاقم الطبي والشبه الطبي في ظروف العمل ونقص في الوسائل، وبعد القيام الباحث بالدراسة الميدانية باستخدام ثلاثة انواع من الاستبيان ةاستخدام البرنامج الاحصائي spss.

أوجه التشابه و الاختلاف بين الدراسات السابقة و الدراسات الحالية :

أوجه التشابه	أداة جمع المعلومات	اعتمدت كل من الدراسة الحالية و الدراسات السابقة على الاستبيان كأداة لجمع المعلومات .
	المنهج المستعمل	تم الاعتماد الوصفي التحليلي لكلا الدراسات الحالية و السابقة.
	أداة تحليل المعلومات	تم بالاعتماد على برنامج الاحصائي spss كأداة لتحليل المعلومات لكل الدراسات الحالية و السابقة .
	نوع القطاع	أجريت الدراسة الحالية و الدراسات السابقة في القطاع العام .
أوجه الاختلاف		بالرغم من اوجه التشابه الا انه لا تخلو من الاختلاف بين الدراسة الحالية و الدراسة السابقة من حيث المكان و الزمان و العينة و المتغيرات و الابعاد .

الفصل الثاني

تمهيد:

بعدها تعرفنا في الجانب النظري على المفاهيم المتعلقة بكل من جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى وكذا العلاقة بينهما في الفصل السابق، سنقوم في هذا الفصل بمحاولة تشخيص أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، وذلك بإسقاط ما جاء في الجانب النظري على المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية محل الدراسة والمتمثلة أساسا في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات بتقرت، حيث ينطلق هذا الفصل بعرض الاطار المنهجي للدراسة من خلال ابراز مجالاتها: الجغرافي، الزمني، البشري، الموضوعي، أدوات الدراسة وكذا مجتمع الدراسة والأساليب الإحصائية المستعملة، ثم عرض وتحليل إجابات الافراد مجتمع الدراسة حول محاور الإستبيان المتعلقة بالخصائص الشخصية، جودة الخدمات الصحية بأبعادها ورضا المرضى، ثم إختبار فرضيات الدراسة بإستعمال تحليل الإنحدار البسيط وإختبار تحليل التباين الأحادي **ANOVA**، وفي الأخير تمت مناقشة النتائج المتوصل إليها في ضوء فرضيات الدراسة، وذلك من خلال المباحث التالية:

المبحث الاول: تقديم المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات تقرت.

المبحث الثاني: الطريقة و الادوات المستخدمة في الدراسة الميدانية.

المبحث الثالث: النتائج و مناقشتها.

المبحث الرابع: نتائج اختبار الفرضيات و مناقشة النتائج المتوصل اليها.

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة

يقدم هذا المبحث عرضاً للإطار المنهجي للدراسة من خلال إلقاء نظرة عامة عن المؤسسة العمومية الإستشفائية محل الدراسة في مجال القطاع الصحي بولاية تڤرت.

المطلب الأول: تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات تڤرت

عرفت المؤسسة سابقاً بالقطاع الصحي بتڤرت وحاليا تعرف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية تڤرت (مستشفى سليمان عميرات) و هذا ناتج لتطبيق قانون إعادة هيكلة القطاع الصحي و تحويله إلى مؤسسة استشفائية ذات طابع إداري، تلعب دوراً هاماً في الحياة الاجتماعية وفقاً للقانون الرئاسي 70-140 الصادر في الجريدة الرسمية رقم 33 بتاريخ 30 جمادى الأولى عام 1428 هـ الموافق 20 ماي 2007 يتضمن إنشاء مؤسسة عمومية استشفائية و مؤسسة عمومية للصحة الجوارية.

الموقع الجغرافي: تقع على تراب بلدية النزلة جغرافياً و تتبع بلدية تڤرت إدارياً و يتوسط موقعها الطريق الرابط بين مقر دائرة تڤرت و مقر بلدية تڤرت.

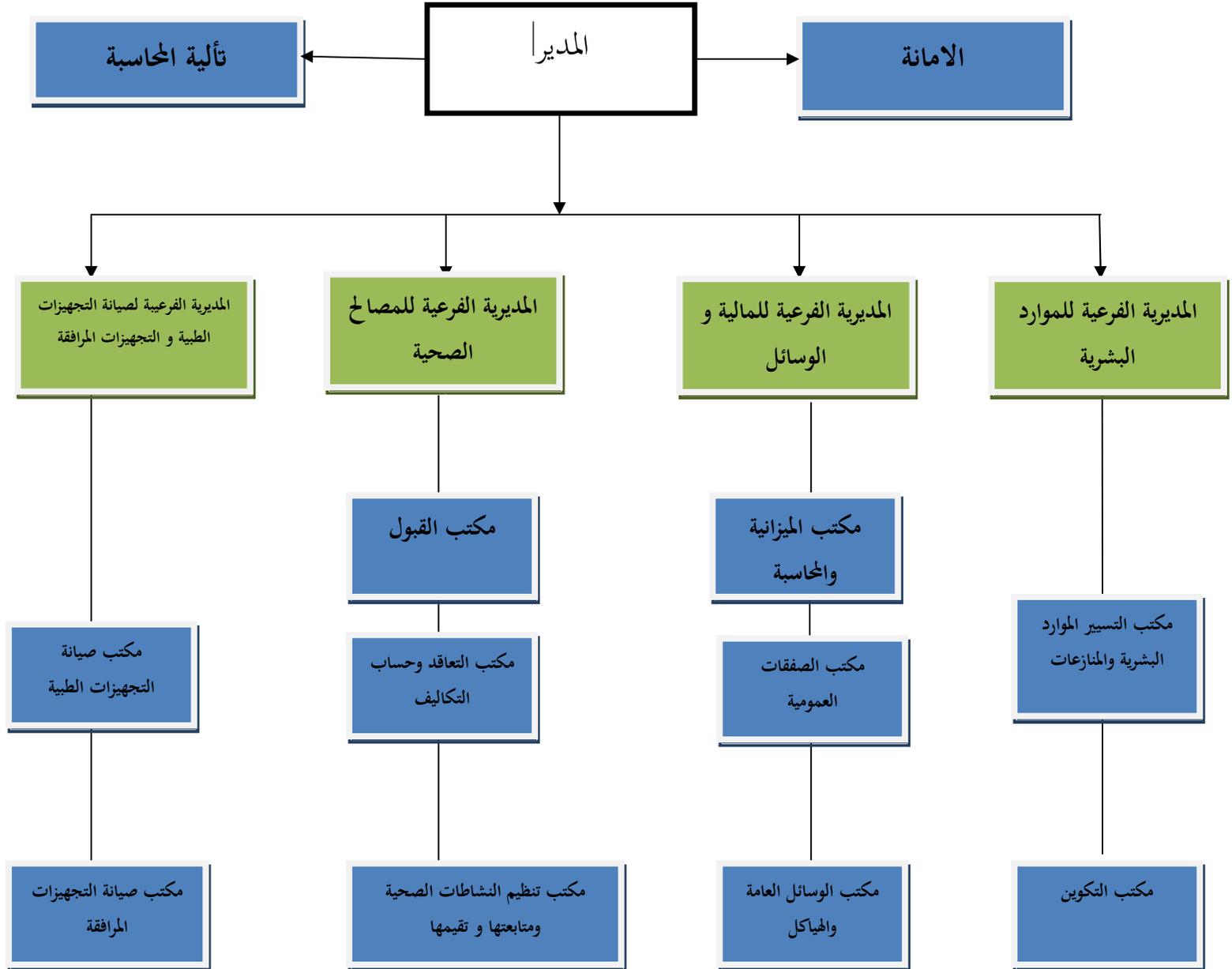
المساحة: تتربع المؤسسة على مساحة قدرها 2م94722 خصصت منها مساحة ل 33 مسكن وظيفي مجاور.

تاريخ التأسيس: يعود تاريخ التأسيس الشروع في اجازها الى العهد الاستعماري في الخمسينيات وبالضبط إلى المرسوم 1958/1957 من طرف شركة فرضية وقد استغل جزء منها سابقاً كمدرسة وذلك في السنوات الأولى في الخمسينيات.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت

الشكل رقم (2-2): الهيكل التنظيمي لمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات



المصدر: من اعداد الطلبة بالاعتماد على وثائق المؤسسة

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

المطلب الثالث: التخصصات و تعداد العمال في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان بتقوت:

تحتوى المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات توقوت على مجموعة من التخصصات يتوزع عليها المورد البشري في المؤسسة وهي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (2-2): توزيع الموظفين حسب الاختصاصات في المؤسسة

الرقم	الاختصاص	العدد
01	الأطباء العاميين	59
02	الشبه طبيين	314
03	الاطباء المتخصصين	35
04	الاخصائيين النفسانيين	02
05	البيولوجيين	08
06	الادرايين	78
07	المهنيين(الاصناف)	44
08	العمال المهنيين المتعاقدين	76
	المجموع	661

المصدر: من اعدا الطالبين اعتماد على وثائق المؤسسة

من خلال الجدول يظهر ان مجموع العمال في المؤسسة بلغ 661 موظف ، حيث موزعة على عدة تخصصات إدارية وتقنية في المؤسسة

المطلب الرابع: مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقوت.

- ضمان تنظيم و برجمة توزيع العالج الشفائي و التشخيص و إعادة التأهيل الطيب و الاستشفاء؛
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة؛
- ضمان حفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الاضرار و الافات الاجتماعية؛
- ضمان تحسسين مستوى مستخدمى مصالح الصحة و تحديد معارفهم؛
- يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطيب و التكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

المبحث الثاني: منهجية الدراسة

المطلب الاول: مجتمع وعينة الدراسة.

يتمثل مجتمع الدراسة في مجموعة من المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بتوقرت، حيث تم توزيع 100 استمارة استبيان، والجدول التالي يوضح تفصيل عملية التوزيع:

الجدول رقم: (2-3): يوضح توزيع استمارات الاستبيان

عدد الاستبيانات الموزعة	عدد الاستبيان المسترجع	عدد الاستبيانات الصالحة للدراسة
100	100	100

المصدر: من إعداد الطالبان وفق نتائج الدراسة

من خلال الجدول فقد تم توزيع 100 استمارة على المرضى في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بتوقرت حيث تم استرجاعها بنسبة 100% ، فقد تم مواجهة صعوبة في بعض الاحيان راجع للحالة الصحية للمرضى وايضا حالتهم الصحية.

المطلب الثاني: متغيرات الدراسة

الجدول التالي يوضح متغيرات الدراسة حيث تمثل المتغير المستقل في جودة الخدمات الصحية بأبعادها الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الموسمية، التعاطف، والمتغير التابع الذي يتمثل في مستوى رضا المرضى.

جدول رقم (2-4) : يوضح متغيرات الدراسة

المتغيرات	الأبعاد
المتغير المستقل	- الاعتمادية
	- الاستجابة
	- الضمان
	- الموسمية
	- التعاطف
المتغير التابع	مستوى رضا المرضى

المصدر : من إعداد الطالبان بالاعتماد على الدراسات السابقة

المطلب الثالث: أساليب التحليل وأدوات الدراسة.

الفرع الاول: أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة في الدراسة.

أولاً : مقاييس التحليل الإحصائي الوصفي. وتم استخدام كل من مقاييس النزعة المركزية (مقاييس الموقع، المتوسطات) فهي تعبر عن القيمة النموذجية الممثلة لمجموع من البيانات والتي تميل إلى الوقوع في المركز، وتكمن أهميتها في حالة المقارنة بين التوزيعات المختلفة للبيانات ومقاييس التشتت التي يعتمد عليها لوصف ومقارنة البيانات، فهي مقاييس عديدة تستخدم لقياس درجة تجانس أو تشتت مفردات البيانات عن بعضها البعض ، والمقاييس المعتمدة في دراستنا تتمثل في التالي:

- التوزيعات التكرارية والنسب المئوية: حيث سيتم من خلالها تنظيم وتلخيص وعرض بيانات الدراسة بأشكال بيانية ونسب مئوية معبرة بهدف سهولة قراءتها، مقارنتها وتحليلها، حيث استخدمنا الأعمدة التكرارية والدوائر النسبية.
- المتوسط الحسابي: وهو من أهم مقاييس النزعة المركزية المستخدمة إحصائياً أو في الحياة العملية، ويعبر الوسط الحسابي عن القيمة التي تتجمع حولها مجموعة من القيم.
- الانحراف المعياري : يعد الانحراف المعياري الأكثر شيوعاً في عمليات التحليل الإحصائي، فهو الجذر التربيعي للتباين - متوسط مربع انحرافات القيم عن وسطها الحسابي -

الفرع الثاني: معاملات التحليل الإحصائي

أولاً: وتم استخدام كل من:

- اختبار الثبات معامل ألفا كرونباخ: يعتبر ثبات الدرجات مصدراً مهماً للأدلة التي يقدمها الباحث على صدق الاستدلال بدرجات الاختبار، وسنعمد في هذه الدراسة على معامل ألفا أكثر الطرق استخداماً على نطاق واسع وبشكل متكرر لحساب الثبات في العلوم الاجتماعية.
- معامل الارتباط: الارتباط وسيلة للاستدلال على قوة العلاقة بين متغيرين أو أكثر، أي أنه مقياس للدرجة التي تتغير فيها قيم المتغير بأسلوب منتظم، فهو مؤشر كمي لتحديد درجة الاعتماد على متغير أو أكثر في التنبؤ بقيم متغير آخر، قد يكون الارتباط طردياً أو عكسياً وتتراوح قيمة معامل الارتباط هي قيمة عددية نسبية تنحصر بين +1 و 1، وقد اعتمدنا في الدراسة على معامل الارتباط بيرسون

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

- تحليل الانحدار: هو تحليل يمكننا من إيجاد معادلة رياضية تربط بين متغير تابع ومتغير أو متغيرات مستقلة، هذا النموذج يجعلنا قادرين على فهم طبيعة العلاقة وتحديد العوامل المؤثرة فعلا وعلى توقع تأثير تغير أي متغير من هذه المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، واستخدمنا في هذه الدراسة تحليل الانحدار المتعدد لقياس أثر المتغيرات المستقلة كل على حدى على المتغير التابع، وتحليل الانحدار المتعدد لقياس أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

ثانيا : الأدوات المستخدمة في جمع البيانات: في موضوع بحثنا هذا سيتم الاعتماد على الإستبيان بشكل كبير كوسيلة لجمع البيانات الخاصة بالدراسة وكذلك الاعتماد على الملاحظة العلمية في المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات بتوقرت.

وأدوات التحليل الإحصائي المستخدمة في دراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها من مجتمع الدراسة واختبار الفرضيات لتحقيق أهداف. باستخدام برنامج *SPSS V25*، وبرنامج *EXCEL 2010*، بالإضافة إلى:

أولا : الإستبيان:

حيث خصص الإستبيان لقياس أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات بتوقرت الملحق رقم الجزء الأول: يتعلق بالمعلومات الشخصية لعينة المرضى في المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات مثل (الجنس السن، المستوى التعليمي، مدة الزيارة للمؤسسة خلال السنة .) الجزء الثاني: يتضمن أبعاد المحور الاول المتمثل جودة الخدمات الصحية: (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الملموسية، التعاطف)

الجزء الثالث: تضمن أبعاد المحور الثاني المتمثل في مستوى رضا المرضى

ثانيا: الملاحظة العلمية:

بحيث تم الاعتماد على الملاحظة والتي كان لها دور كبير في فسح المجال لإستكشاف ميدان الدراسة والتعرف على الهياكل والمصالح وذلك من خلال الزيارات والتنقل بمختلف الأماكن بميدان الدراسة والتي سمحت بالتعرف على طبيعة وظروف

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الفرع الثالث: صدق وثبات الاستبيان

لقد تم إجراء العديد من الإختبارات على الاستبيان للتأكد من صحته وثباته مستخدماً في ذلك تحكيم الاستبيان من خلال محكمين متخصصين في هذا الموضوع الملحق رقم بالإضافة للإختبارات اللازمة للتحقق من الصدق والثبات.

صدق المحكمين:

ولغرض معرفة مدى وضوح أسئلة الاستبيان فقدمت عرضها على الأستاذ المشرف للتعرف على توجيهاته وكذلك أساتذة متخصصين في هذا المجال ، وبعد ذلك صياغة العبارات بشكل ملائم وأكثر وضوحاً وبساطة لتظهر في شكلها النهائي.

أولاً: أداة القياس

الطريقة المستخدمة في القياس:

بهدف جمع البيانات، استخدمنا في هذه الدراسة أداة الاستبيان وزعت على العينة المستهدفة بالدراسة وشملت مجموعة أسئلة موزعة حسب أبعاد الدراسة، حيث كانت هذه الأسئلة: أسئلة مغلقة وفق لمقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

ومن أجل تحديد اتجاه فقرات الأداة والمتوسط المرجح للآراء المستجوبين، وزعت الأوزان والمتوسطات كالتالي:

➤ حساب المتوسط المرجح:

$$\text{حدد طول المجال بالعلاقة} = \text{أكبر وزن} - \text{أقل وزن} / \text{أكبر وزن} \leftarrow 0.80 = 5 / (1-5)$$

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم (2-5): توزيع المتوسطات المرجعة

المقياس	اتجاه الرأي مقياس ليكرت الخماسي	المستوى والاهمية النسبية
غير موافق بشدة	1 - 1.79	منخفض جدا
غير موافق	1.80 - 2.59	منخفض
أحيانا	2.60 - 3.39	متوسط
موافق	3.40 - 4.19	مرتفع
موافق بشدة	4.20 - 5	مرتفع جدا

ثانيا: صدق محتوى الاستبيان.

بهدف التأكد من قدرة أداة جمع البيانات المستخدمة في الدراسة، يرتبط صدق الأداة بمدى الذي يقيس فيه الأداة ما يفترض أن يقوم بقياس الغرض المحدد الذي صممت من أجله، اعتمدنا في اختبار صدق الأداة - الاستبيان - على عرضها على مجموعة من الأستاذة. (أنظر الملحق رقم)

ثبات أداة الاستبيان. تم دراسة ثبات الأداة المستخدمة في الدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ (α) s (cronbach)، والنتائج المتحصل عليها تظهر في الجدول التالي:

الجدول رقم (2-6): معامل ألف كرونباخ

المؤسسة	المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات
الاعتمادية	,922
الاستجابة	,899
الضمان	,894
الملموسية	,906
التعاطف	,896
أبعاد جودة الخدمة الصحية	,878
مستوى رضا المرضى	,904
معامل ألفا كرونباخ الاجمالي	,913

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الاستبيان قدرت بـ 91,3% وبالنسبة لبعد جودة الخدمات الصحية فقد بلغ معامل ألفا 87,8% ، ولبعد مستوى رضا المرضى 90,4% و معامل مرتفع، وهذا يدل على أن أداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار فرضيات الدراسة ، تجدر الإشارة أنه لكي يكون قيم معامل ألفا كرونباخ مقبولة إحصائياً عند المجال (1-0.60) علماً أن قيم المعامل تكون بين القيمتين (1-0).

المبحث الثالث: نتائج الدراسة ومناقشتها

يقدم هذا المبحث عرض نتائج الدراسة الميدانية التي تم التوصل إليها من خلال البيانات التي تم جمعها، وتحليلها ومناقشتها بهدف الوصول إلى نفي أو إثبات الفرضية من خلال استنتاجات الدراسة.

المطلب الأول: عرض و تحليل اجابات افراد المجتمع حول خصائص الشخصية .

قصد التعرف على الخصائص الديمغرافية للأفراد المستجوبين، تم تحديد مجموعة من الأبعاد تتمثل في: الجنس السن، المستوى التعليمي، مدة الزيارة للمؤسسة خلال السنة. وجاءت نتائج التحليل كالتالي:

1. متغير الجنس:

الجدول رقم (2-7) : توزيع افراد العينة حسب الجنس

المتغير	التكرار	النسبة
ذكر	48	48,0%
أنثى	52	52,0%
المجموع	100	100,0%

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول: بأن أغلبية الأفراد المستجوبين من المرضى كانوا من فئة الإناث البالغ عددهم 52 بنسبة 52% ، بالمقابل 48 من فئة ذكور بنسبة 48%.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

2 متغير السن:

الجدول رقم (2-8) توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

المتغير	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	37	37,0 %
من 30 الى 45	37	37,0 %
من 46 الى 50	20	20,0 %
أكثر من 50	6	6,0 %
المجموع	100	100,0 %

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول نلاحظ توزيع أفراد العينة حسب متغير السن حيث أظهرت النتائج أن الفئة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة وفئة من 30 الى 45 سنة بعدد 37 ونسبة 37%، تليها فئة المرضى الذين تتراوح أعمارهم من 46 إلى 50 سنة بعدد 20 مريض ، وفي الأخير الفئة الأكثر من 50 سنة بنسبة 6%.

3 متغير المستوى التعليمي :

الجدول رقم (2-9) توزيع أفراد العينة المستوى التعليمي

المتغير	التكرار	النسبة
ابتدائي	7	7,0 %
متوسط	24	24,0 %
ثانوي	48	48,0 %
جامعي	21	21,0 %
المجموع	100	100,0 %

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول نلاحظ أن متغير المستوى التعليمي للمرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات اغلبهم من المستوى الثانوي بعدد 48 ونسبة 48% ، تليها ذوي المستوى المتوسط بعدد 24 مريض، تليها المستوى الجامعي بنسبة 21 مريض، وفي الأخير 7 من المستوى الابتدائي.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

4 متغير مدة الزيارة للمؤسسة خلال السنة

الجدول رقم (2-10) توزيع أفراد العينة حسب مدة الزيارة للمؤسسة خلال السنة

المتغير	التكرار	النسبة
مرة واحدة	19	19,0 %
من 2 الى 5 مرات	33	33,0 %
أكثر من 5 مرات	48	48,0 %
المجموع	100	100,0 %

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول نلاحظ أن مدة الزيارة للمؤسسة للعينة أن 48 مريض قاموا بزيارة المستشفى أكثر من 5 مرات ، أما الذين قاموا بزيارة المستشفى من 2 إلى 5 مرات عددهم 33 مريض، وفي الأخير 19 مريض قاموا بزيارة المستشفى مرة واحدة على الأقل.

المطلب الثاني: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأبعاد جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا المرضى في مؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات .

من أجل تحليل العبارات تم اعتماد مقياس ليكارت الخماسي، مع الاعتماد على الإحصاء الوصفي بالتحديد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة مدى تشتت القيم الإجابات على متوسطها الحسابي ، والنتائج التالية توضح ذلك

1. الإعتمادية:

الجدول رقم (2-11):المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها الإعتمادية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	2,42	1,377	04	منخفض
يثق المرضى بخبرات ومهارات ومؤهلات الطاقم الطبي	2,94	1,087	02	متوسط
يوفر المستشفى خدمة الاستفسار عبر الهاتف	2,80	,979	03	متوسط
يحرص المؤسسة الإستشفائية على تقديم الخدمة الصحية بشكل جيد في المقام الاول	3,21	,955	01	متوسط
الإعتمادية	2,8425	,558		متوسط

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط العام المرجح لبعدها الاعتمادية بلغ 2,84 بانحراف معياري 0,55، وهو ما يوافق المستوى المتوسط، إذ جاءت العبارة " يحرص المؤسسة الإستشفائية على تقديم الخدمة الصحية بشكل جيد في المقام الاول " في الترتيب الأول بمتوسط 3,21 وانحراف معياري 0,95 وهذا يرجع لطبيعة المؤسسة كونها مؤسسة عمومية خدماتية تقدم خدمات صحية للمواطنين، تليها عبارة " يثق المرضى بخبرات ومهارات ومؤهلات الطاقم الطبي " بمتوسط 2,94 وانحراف 1,08 وهذا التباين ناتج عن اختلاف آراء المرضى في الطاقم الطبي، تليها " يوفر المستشفى خدمة الاستفسار عبر الهاتف " بمتوسط 2,80 وانحراف 0,97، وفي الأخير عبارة " يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة " بمتوسط 2,42 وانحراف 1,37 وهي بمستوى منخفض حيث يعاني المرضى من التأخر والذي خارج عن نطاق المستشفى في بعض الحالات.

2. الاستجابة:

الجدول رقم (2-12): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها الاستجابة

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
تقوم المؤسسة الإستشفائية بتقديم موعد الخدمة لمرضاها بدقة	2,69	1,832	03	متوسط
العاملون في المؤسسة على استعداد دائم للتعاون مع المرضى	2,68	1,614	04	منخفض
يقوم طاقم المستشفى بتقديم العلاج في الوقت المناسب	3,09	,871	02	متوسط
يستجيب الموظفون على استفسارات فورا	3,46	,864	01	مرتفع
الاستجابة	2,9800	,628		متوسط

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط العام لبعدها 2,98 انحراف 0,62 بمستوى متوسط، حيث بلغت جاءت العبارة " يستجيب الموظفون على استفسارات فورا " بمتوسط 3,46 وانحراف معياري 0,864 وهي بمستوى مرتفع حيث متطلبات العمل تستوجب سرعة الاستجابة ، تليها " يقوم طاقم المستشفى بتقديم العلاج في الوقت المناسب " بمتوسط 3,46 وانحراف 0,86 ، وفي الترتيب الثالث نجد عبارة " تقوم المؤسسة الإستشفائية بتقديم موعد الخدمة لمرضاها بدقة " بمتوسط 2,69 وانحراف 1,08 ، وفي الأخير " العاملون في المؤسسة على استعداد دائم للتعاون مع المرضى " بمتوسط 2,68 وهي بمستوى منخفض، وتفسر هذه النتائج بطبيعة نشاط المؤسسة حيث تحدد مدى الاستجابة لارتباطها بحياة الأشخاص، إلا أن مستوى هذا البعض متوسط على المؤسسة من إعادة النظر في الإجراءات التي من شأنها تحسين أداء الموظفين لتفادي حدوث أي أخطار قد تؤدي بحياة المرضى.

3. الضمان:

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم (2-13): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء الضمان

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
يتمتع الطاقم الطبي والشبه طبي للمؤسسة الإستشفائية بمهارة عالية	2,23	1,694	03	منخفض
تحتفظ المؤسسة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى	2,71	1,137	04	متوسط
يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع طاقم المستشفى	3,06	1,047	02	متوسط
يتعامل المستشفى مع المعلومات الخاصة بسرية	3,27	1,108	01	متوسط
الضمان	2,8175	,688		متوسط

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي لبعء الضمان بلغ 2,81 بانحراف 0,68 بمستوى متوسط ، وهذا وقد جاء اغلب عباراته بهذا المستوى فعبارة " يتعامل المستشفى مع المعلومات الخاصة بسرية" بمتوسط 3,27 وانحراف 1,10 ، تليها " يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع طاقم المستشفى" بمتوسط 3,06 وانحراف 1,04 ، تليها " يتمتع الطاقم الطبي والشبه طبي للمؤسسة الإستشفائية بمهارة عالية" بمتوسط 3,23 وانحراف 1,69 ، وفي الأخير " تحتفظ المؤسسة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى" بمتوسط 2,71، وتفسر نتائج هذا البعد أن المرضى لا يشعرون برضا تام عن مستوى الضمان في المؤسسة لهذا على إدارة المؤسسة العمل أكثر للرفع من مستوى ثقة المرضى فيها.

4. الملموسية:

الجدول رقم (2-14): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء الملموسية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
المؤسسة الإستشفائية ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة	2,97	1,444	02	متوسط
توفر المؤسسة الإستشفائية صالات انتظار بما كل المرافق الراحة	2,17	1,307	04	منخفض
يجرص طاقم المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر	2,90	,758	03	متوسط
تتوفر غرف المستشفى على كل مستلزمات الراحة	3,30	1,356	01	متوسط

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

اللموسية	2,8392	,442	متوسط
----------	--------	------	-------

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن مستوى اللوموسية في المستشفى من وجهة نظر المرضى جاءت بمستوى متوسط وقد بلغ متوسطها الحسابي 2,83 وانحراف 0,442، وجاءت العبارة " تتوفر غرف المستشفى على كل مستلزمات الراحة" بمتوسط 3,30 وانحراف 1,35 بالترتيب الأول، تليها عبارة " المؤسسة الإستشفائية ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة" بمتوسط 2,78، وعبارة "يحرص طاقم المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر" بمتوسط 2,90 وانحراف 1,35، وعبارة " توفر المؤسسة الإستشفائية صالات انتظار بأكمل المرافق الراحة" بمتوسط 2,17 .

5 التعاطف:

الجدول رقم (2-15): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده التعاطف

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
وجود الروح المرحة والصدقة في التعامل مع المريض	2,42	1,923	04	منخفض
يحرص الطبيب على راحتك أثناء العلاج	2,81	1,549	03	متوسط
يراعي المستشفى عادات وتقاليده وأعراف المجتمع	3,33	1,052	02	متوسط
يتمتع العمال المستشفى بالابتسام الدائمة	3,57	,793	01	مرتفع
التعاطف	3,0325	,676		متوسط

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول الذي يظهر المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده التعاطف 3,03 وانحراف 0,676 بمستوى متوسط، وقد جاءت عبارة الترتيب الأول بمستوى مرتفع " يتمتع العمال المستشفى بالابتسام الدائمة" بمتوسط 3,57 وانحراف 0,793، تليها " يراعي المستشفى عادات وتقاليده وأعراف المجتمع" بمتوسط 3,33 وانحراف معياري 1,05، تليها " يحرص الطبيب على راحتك أثناء العلاج" بمتوسط 2,81، وفي الأخير عبارة " وجود الروح المرحة والصدقة في التعامل مع المريض" بمتوسط 2,42، ويفسر هذا أن بعد التعاطف لدى المرضى بمستوى متوسط حيث قد يرجع هذا للضغط في العمل .

➤ المطلب الثالث: المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمستوى رضا المرضى في مؤسسة

الإستشفائية سليمان عميرات .

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم (2-16): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى رضا المرضى

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
يسعى المستشفى لتحقيق رضا المرضى	2,17	1,981	07	متوسط
تسهر المؤسسة الصحية على توفير الإضاءة والتدفئة والراحة والهدوء في الغرفة	2,62	1,652	06	متوسط
حرص فريق الرعاية على تقديم وجبات غذائية ذات جودة	3,16	1,402	05	متوسط
يتلقى المرضى حسن المعاملة من طاقم الاستقبال	3,23	,987	03	متوسط
انصح أقاربي وزملائي بخدمات المستشفى	3,28	,776	02	متوسط
سوف أكرر زيارتي المستشفى في حالة احتياجي لذلك	3,22	,991	04	متوسط
أتواصل مع الطبيب والممرض بسهولة تامة	3,16	1,328	05	متوسط
أدافع على المستشفى عند سماعي لشيء يضر بسمعتها	3,39	1,594	01	متوسط
مستوى رضا المرضى	3,0264	,430		متوسط

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من خلال الجدول نلاحظ أن مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات متوسط حيث بلغ متوسطها المرجح 3,02 وانحراف معياري 0,430، حيث يفسر هذه النتيجة بأنه تقديم خدمة صحية ذات جودة في المؤسسة لا يحقق الرضا المطلوب لدى المرضى هذا يؤثر على ولاءه للمستشفى حيث أصبح أغلب المواطنين يلجئون إلى العيادات الخاصة لأجل تلقي خدمات بمستوى أعلى رغم التكلفة الواسعة، وجاءت عبارة " أدافع على المستشفى عند سماعي لشيء يضر بسمعتها" بمتوسط 3,39، وتليها " انصح أقاربي وزملائي بخدمات المستشفى" بمتوسط 3,28 وانحراف 0,77، وبالترتيب الثالث " يتلقى المرضى حسن المعاملة من طاقم الاستقبال" بمتوسط 3,23 وانحراف 0,98، أما الترتيب الرابع " سوف أكرر زيارتي المستشفى في حالة احتياجي لذلك" بمتوسط 3,22، تليها عبارة " حرص فريق الرعاية على تقديم وجبات غذائية ذات جودة" و " أتواصل مع الطبيب والممرض بسهولة تامة" بمتوسط 3,16 وانحراف 1,40 و 1,32 على التوالي، أما الترتيب السادس والسابع نجد " تسهر المؤسسة الصحية على توفير الإضاءة والتدفئة والراحة والهدوء في الغرفة" بمتوسط 2,62 و " يسعى المستشفى لتحقيق رضا المرضى" بمتوسط 2,17. وبالتالي كسب رضى المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على المؤسسة تحسين الجودة بتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وتعزيز الثقة لدى العاملين لديها وبالنهاية كسب رضا المرضى

المبحث الرابع : نتائج اختبار الفرضيات و مناقشة النتائج المتوصل إليها.
المطلب الاول: نتائج اختبار الفرضيات .

الجدول رقم (2-17): العلاقة الإرتباطية بين كفاءة جودة الخدمة الصحية ومستوى رضا

المرضى

Correlations		
		مستوى رضا المرضى
الاعتمادية	Pearson Correlation	,379**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	100
الاستجابة	Pearson Correlation	,577**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	100
الضمان	Pearson Correlation	,619**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	100
الملموسية	Pearson Correlation	,583**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	100
التعاطف	Pearson Correlation	,643**
	Sig. (2-tailed)	,000

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

	<i>N</i>	100
جودة الخدمة الصحية	<i>Pearson Correlation</i>	,704**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	,000
	<i>N</i>	100
** <i>. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).</i>		

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

يلاحظ من خلال الجدول العلاقة الإرتباطية بين أبعاد جودة الخدمة الصحية كمتغير مستقل مستوى رضا المرضى كمتغير تابع حيث بلغت العلاقة 70,4 بمستوى دلالة 0,000 وهي أقل من مستوى 0,05، وبالتالي على المؤسسة الإستشفائية العمومية سليمان عميرات توقرت على الرفع من أبعاد الجودة في خدماتها المقدمة للمرضى.

وقد سجلت أقل علاقة إرتباطية بين المتغير التابع والمتغير المستقل الاعتمادية بـ 37,9 عند مستوى دلالة 0,000، وهذا إلا أنها دالة إحصائية لكن على المؤسسة العمل على تحسين الإجراءات التي من شأنها أن تؤدي إلى زيادة الاعتمادية في المؤسسة.

نتائج اختبار الفرضيات:

وسنستخدم من خلال تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى (Entry) عند مستوى دلالة 0,05 حيث الاعتمادية كمتغير مستقل ، رضا المرضى كمتغير تابع

نتائج اختبار الفرضيات:

وسنستخدم من خلال تحليل الانحدار الخطي باستخدام طريقة المربعات الصغرى (Entry) عند مستوى دلالة 0,05 حيث الاعتمادية كمتغير مستقل ، رضا المرضى كمتغير تابع

نتائج ومناقشة اختبار الفرضية الأولى: للاعتمادية اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على في رضا المرضى المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية.

- **0H** - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للاعتمادية على مستوى رضا المرضى.

- **H1**: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للاعتمادية على مستوى رضا المرضى.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

والجدول التالي يوضح الارتباط الخطي بين المتغير المستقل والمتغير التابع:

الجدول رقم(2-18): جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين الاعتمادية ورضا المرضى

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	R	R- deux	F	Sig	Bêta	T	Sig
رضا المرضى	للاعتمادية	,665 ^a	,443	77,879	,000 ^b	,665	8,825	,000

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من الجدول السابق الذي يوضح معامل الارتباط الخطي بين الاعتمادية كمتغير مستقل ورضا المرضى كمتغير تابع بلغ 66,5 % أي هناك علاقة إرتباطية طردية قوية بين المتغيرين ، ومدى الدقة في تقدير المتغير التابع قدرت بـ 44,3 % بمعنى أن 44,3 % من التغير الحاصل في رضا المرضى يعود لتطبيق الاعتمادية في المستشفى والنسب المتبقية لعوامل أخرى أو عوامل عشوائية أو الخطأ.

وقيمة $Bêta = 66,5\%$ عند مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05 .

وبلغت قيمة تحليل تبيان لخط الانحدار هو 77,87 %؛ مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05 فنرفضها، وبالتالي خط الانحدار يلاءم المعطيات.

وبالتالي يمكن قبول الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للاعتمادية على مستوى رضا المرضى

نتائج ومناقشة اختبار الفرضية الثانية: للاستجابة اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية.

0H - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للاستجابة على مستوى رضا المرضى.

H1 - يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للاستجابة على مستوى رضا المرضى.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم(2-19): جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين للاستجابة ورضا المرضى

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	R	R-deux	F	Sig	Bêta	T	Sig
رضا المرضى	للاستجابة	,834a	,695	223,504	,000b	,834	14,950	,000

المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من الجدول السابق الذي يوضح معامل الارتباط الخطي بين للاستجابة كمتغير مستقل ورضا المرضى كمتغير تابع بلغ 83,4 % أي عنك علاقة إرتباطية طردية قوية بين المتغيرين ، ومدى الدقة في تقدير المتغير التابع قدرت بـ 69,5 % بمعنى أن 69,5 % من التغير الحاصل في رضا المرضى يعود لتطبيق للاستجابة في المستشفى والنسب المتبقية لعوامل أخرى أو عوامل عشوائية أو الخطأ.

وقيمة $Bêta = 83,4$ عند مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05

وبلغت قيمة تحليل تبيان لخط الانحدار هو 223,504 مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05 فنرفضها، وبالتالي خط الانحدار يلاءم المعطيات.

وبالتالي يمكن قبول الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للاستجابة على مستوى رضا المرض

نتائج ومناقشة اختبار الفرضية الثالثة: للضمان اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية.

- **0H** - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للضمان على مستوى رضا المرضى.

- **H1**: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للضمان على مستوى رضا المرض

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم(2-20): جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين للملموسة ورضا المرضى

Sig	T	Bêta	Sig	F	R- deux	R	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
,000	11,540	,759	,000b	133,161	,576	,759a	للملموسة	رضا المرضى

المصدر : من إعداد الطالب وفق مخرجات SPSS V25

من الجدول السابق الذي يوضح معامل الارتباط الخطي بين للملموسة كمتغير مستقل ورضا المرضى كمتغير تابع بلغ 75,9 % أي عناك علاقة إرتباطية طردية قوية بين المتغيرين ، ومدى الدقة في تقدير المتغير التابع قدرت بـ 75,3 % بمعنى أن 75,3 % من التغير الحاصل في رضا المرضى يعود لتطبيق للملموسة في المستشفى والنسب المتبقية لعوامل أخرى أو عوامل عشوائية أو الخطأ.

وقيمة $Bêta = 0,759$ عند مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05.

وبلغت قيمة تحليل تبيان لخط الانحدار هو 299,514 مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05 فنرفضها، وبالتالي خط الانحدار يلاءم المعطيات.

وبالتالي يمكن قبول الفرضية الجزئية الخامسة التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 للملموسة على مستوى رضا المرضى.

نتائج ومناقشة اختبار الفرضية الخامسة: التعاطف اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لي اثر الجودة على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية.

- **OH** - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 التعاطف على مستوى رضا المرضى.

- **H1**: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 التعاطف على مستوى رضا المرضى

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

- الجدول رقم(2-21): جدول الانحدار الخطي للعلاقة بين التعاطف ورضا المرضى

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	R	R- deux	F	Sig	Bêta	T	Sig
رضا المرضى	التعاطف	,850a	,722	254,141	,000 ^b	,850	15,942	,000

- المصدر : من إعداد الطالبان وفق مخرجات SPSS V25

من الجدول السابق الذي يوضح معامل الارتباط الخطي بين التعاطف كمتغير مستقل ورضا المرضى كمتغير تابع بلغ 75,9 % أي عنك علاقة إرتباطية طردية قوية بين المتغيرين ، ومدى الدقة في تقدير المتغير التابع قدرت بـ 85 % بمعنى أن 72,2 % من التغير الحاصل في رضا المرضى يعود لتطبيق التعاطف في المستشفى والنسب المتبقية لعوامل أخرى أو عوامل عشوائية أو الخطأ. وقيمة $Bêta = 0,850$ عند مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05.

وبلغت قيمة تحليل تبيان لخط الانحدار هو 254,141 مستوى الدلالة 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05 فنرفضها، وبالتالي خط الانحدار يلاءم المعطيات.

وبالتالي يمكن قبول الفرضية الجزئية الخامسة التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 التعاطف على مستوى رضا المرضى.

وعليه وبناء على الاختبارات السابقة، سيتم دراسة أي الأبعاد من أبعاد جودة الخدمة الصحية الأكثر تأثيراً على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات، حيث سيتم دراسة تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع لتحديد أيها أكثر تأثير عليه، واختبار هذه الفرضية سنستخدم نموذج الانحدار المتعدد التدريجي حيث يسمح لنا بإبعاد العوامل التي لا تؤثر على المتغير التابع، وتبقى العوامل المؤثرة فقط؛ حيث سيتم إدخال المتغيرات المستقلة ذات التأثير القوي وذو الدلالة الإحصائية.

الجدول رقم (2-22): يوضح المتغير المستقل المتبقي في نموذج الدراسة

<i>Variables Entered/Removed^d</i>			
<i>Mo del</i>	<i>Variables Entered</i>	<i>Variables Remove d</i>	<i>Method</i>
1	التعاطف	.	<i>Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).</i>
2	الضمان	.	<i>Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).</i>
3	الملموسية	.	<i>Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).</i>
<i>Dependent Variable: مستوى رضا المرضى</i>			

- المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على نتائج *SPSS. V25*.

من الجدول السابق نلاحظ أن المتغير المستقل المتبقي في النموذج هي التعاطف، الضمان، الملموسية، الجدول الموالي يوضح المعاملات الارتباطية الخطية للمتغيرات المستقلة المتبقية والمتغير التابع لنموذج الدراسة:

الجدول رقم (2-23) معاملات الارتباط الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

<i>Model Summary^d</i>				
<i>Mod el</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	,643 ^a	,413	,407	,50510
2	,697 ^b	,486	,475	,47532
3	,711 ^c	,506	,491	,46819

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

<i>a. Predictors: (Constant), التعاطف</i>
<i>b. Predictors: (Constant), الضمان, التعاطف</i>
<i>c. Predictors: (Constant), الضمان, الملموسية, التعاطف</i>
<i>d. Dependent Variable: مستوى رضا المرضى</i>

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على نتائج *SPSS. V25..*

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اختبار المتعدد التدريجي أبقت على متغير التعاطف، الضمان، الملموسية مع استبعاد باقي الأبعاد، وهذا ما يتوافق تماما مع نتائج عملية التحليل الإحصائي المتعدد السابق، حيث أظهرت نتائج الإرتباط معاملات بيرسون بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع للنموذجين:

- بالنسبة للنموذج الأول والمتضمن التعاطف كمتغير مستقل مستوى رضا المرضى المتغير التابع: وجود علاقة إرتباطية قوية تقدر بـ 64,3% أي أن 41,3% من التباين الحاصل في مستوى رضا المرضى يرجع للمتغير المستقل التعاطف .
- بالنسبة للنموذج الثاني والمتضمن الضمان والتعاطف كمتغير مستقل مستوى رضا المرضى المتغير التابع: وجود علاقة إرتباطية قوية تقدر بـ 69.7% أي أن 48,6% من التباين الحاصل في مستوى رضا المرضى يرجع للمتغير المستقل الضمان والتعاطف.
- بالنسبة للنموذج الثالث والمتضمن الملموسية، الضمان والتعاطف كمتغير مستقل مستوى رضا المرضى المتغير التابع: وجود علاقة إرتباطية قوية تقدر بـ 71,1% أي أن 50,6% من التباين الحاصل في مستوى رضا المرضى يرجع للمتغير المستقل الملموسية، الضمان والتعاطف.

الجدول رقم (2-24): تحليل التباين لنماذج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي

<i>ANOVA^a</i>						
	<i>Model</i>	<i>Sum of Squares</i>	<i>Df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>Regression</i>	17,610	1	17,610	69,0 24	,000 ^b
	<i>Residual</i>	25,003	98	,255		

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

	1					
	Total	42,613	99			
2	Regression	20,698	2	10,349	45,806	,000 ^c
	Residual	21,915	97	,226		
	Total	42,613	99			
3	Regression	21,569	3	7,190	32,799	,000 ^d
	Residual	21,044	96	,219		
	Total	42,613	99			
a. Dependent Variable: المرضى رضا مستوى						
b. Predictors: (Constant), التعاطف						
c. Predictors: (Constant), الضمان, التعاطف						
d. Predictors: (Constant), الملموسية, الضمان, التعاطف						

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على نتائج *SPSS. V25*.

النموذج لأول: من الجدول ونتائج نموذج الأول نجد:

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 17,610 ومجموع مربعات البواقي هو 25,003 ومجموع المربعات الكلي يساوي 42,613
 - درجة حرية الانحدار هو 1 ودرجة حرية البواقي 98.
 - معدل مربعات الانحدار هو 17,610 ومعدل مربعات البواقي 255,
 - قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 69,024
 - مستوى دلالة الاختبار 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05، فنرفضها، وبالتالي
- خط الانحدار يلائم المعطيات بطريقة *Stepwise*.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

النموذج الثاني: من الجدول ونتائج نموذج الأول نجد:

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 20,698 ومجموع مربعات البواقي هو 21,915 ومجموع المربعات الكلي يساوي 42,613.
 - درجة حرية الانحدار هو 2 ودرجة حرية البواقي 97.
 - معدل مربعات الانحدار هو 10,349 ومعدل مربعات البواقي 226,
 - قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 45,806
 - مستوى دلالة الاختبار 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05، فنرفضها، وبالتالي
- خط الانحدار يلائم المعطيات بطريقة **Stepwise**.

النموذج الثاني: من الجدول ونتائج نموذج الأول نجد:

- مجموع مربعات الانحدار يساوي 21,569 ومجموع مربعات البواقي هو 21,044 ومجموع المربعات الكلي يساوي 42,613.
 - درجة حرية الانحدار هو 3 ودرجة حرية البواقي 96.
 - معدل مربعات الانحدار هو 7,190 ومعدل مربعات البواقي 219,
 - قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار هو 32,799 .
 - مستوى دلالة الاختبار 0,000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0,05، فنرفضها، وبالتالي
- خط الانحدار يلائم المعطيات بطريقة **Stepwise**.

أما بالنسبة لدراسة معاملات خط الانحدار فالجدول الموالي يوضح قيم معاملات خط الانحدار بطريق:

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم (2-25): معاملات الانحدار لنماذج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي

<i>Coefficients^a</i>						
	<i>Model</i>	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
		<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
1	(Constant)	1,471	,194		7,588	,000
	التعاطف	,513	,062	,643	8,308	,000
2	(Constant)	1,234	,193		6,380	,000
	التعاطف	,333	,076	,418	4,397	,000
	الضمان	,278	,075	,351	3,697	,000
3	(Constant)	1,031	,216		4,773	,000
	التعاطف	,257	,084	,322	3,068	,003
	الضمان	,235	,077	,297	3,049	,003
	الملموسية	,195	,098	,198	1,993	,049

a. Dependent Variable: المرضى رضا مستوى

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على نتائج SPSS. V25..

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

وعليه بناء على ما سبق معادلة الانحدار بناء على النتائج والتي تتضمن التعاطف، الضمان والملموسية كمتغير مستقلة الأكثر تأثير في مستوى رضا المرضى وهي نتيجة منطقية في المؤسسات الصحية بالنسبة للتعاطف الذي يعد مهم بالنسبة للمرضى لتخفيف من ألامهم والضمان الذي يضمن سلامة وأمن المرضى، والملموسية التي تتمثل في البيئة المادية التي من شأنها رفع رضا الزبائن.

وعليه فإن نموذج الدراسة يتمثل في:

$$Y=1.031+ 0.257 x_1+ 0.235 x_2+ 0.195 x_3$$

حيث:

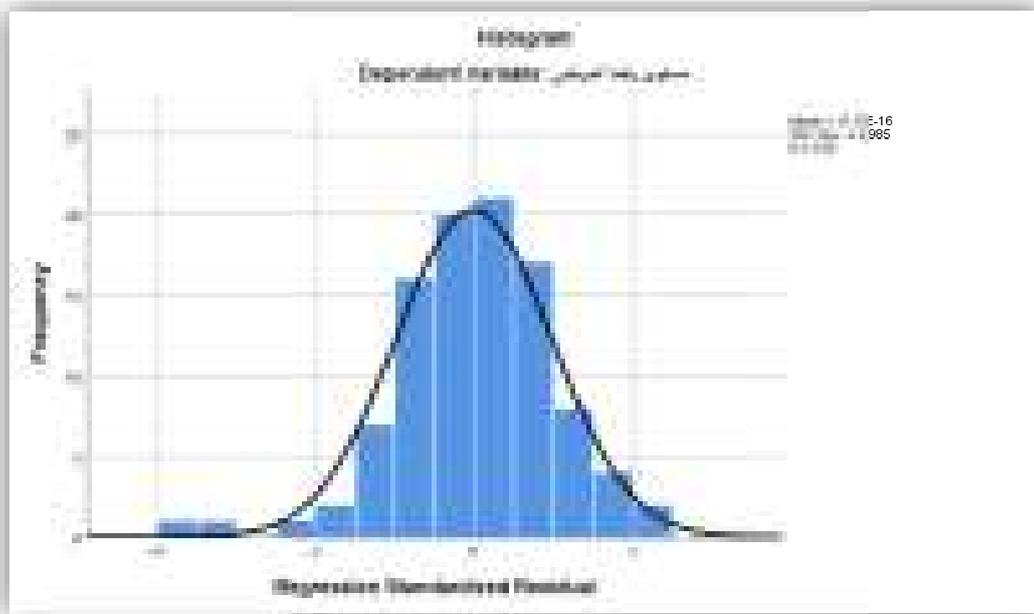
- Y: مستوى رضا المرضى؛

- X₁: التعاطف

- X₂: الضمان

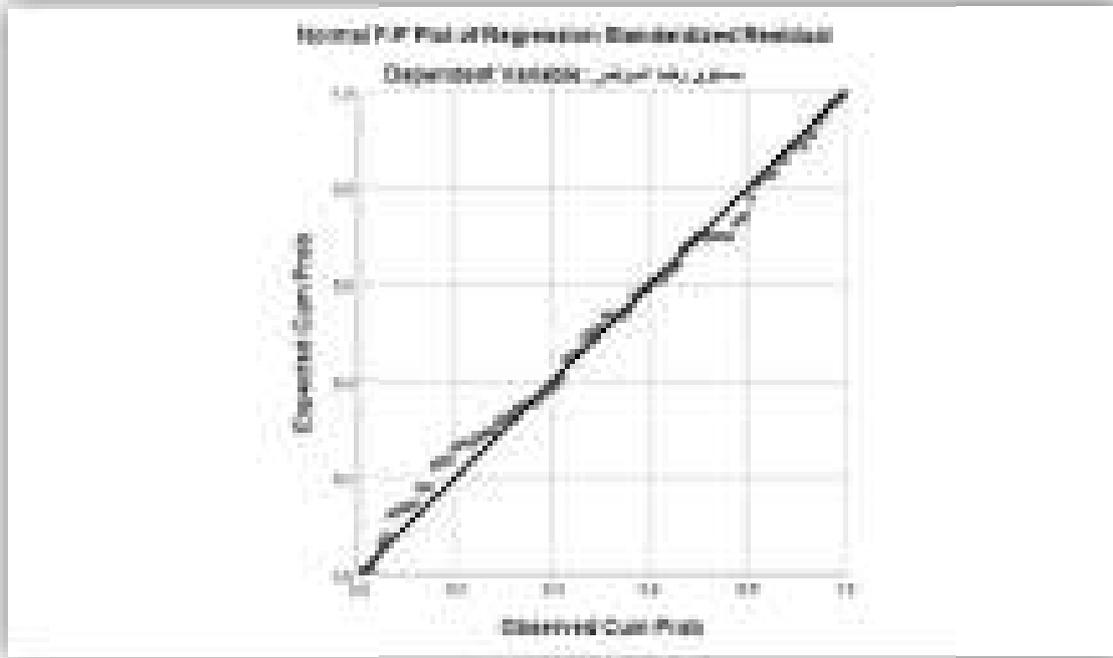
- X₃: الملموسية

الشكل رقم (2-2): التوزيع الطبيعي



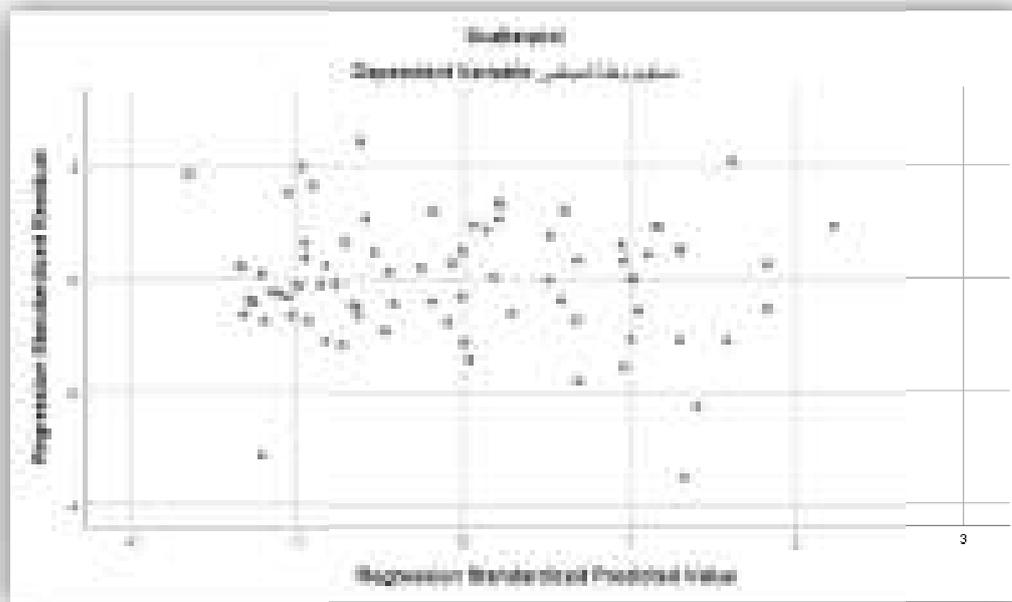
- المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على نتائج SPSS. V25..

الشكل رقم (2_3): معادلة خط الانحدار.



المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على نتائج *SPSS. V25..*

الشكل رقم (2-4): البواقي



إختبار الفروق بين المتوسطات: اختبار *T* و *ANOVA* لدراسة فروق المتوسطات بين العينة تبعا للمتغير التابع

1. متغير الجنس:

الجدول رقم (2-26): اختبار T لدراسة فروق المتوسطات بين العينة تبعا لمتغير الجنس بخصوص مستوى

رضا المرضى

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
كفاءة الأداء التمر يضي	Hypothèse de variances égales	2,083	,152	5,229	98	,000	,61023	,11671	,37863	,84184
	Hypothèse de variances inégales			5,174	87,921	,000	,61023	,11794	,37584	,84463

المصدر : وفق مخرجات SPSS

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

يظهر من خلال الجدول أعلاه لاختبار **T** أن مستوى المعنوية لاختبار ليفن لتجانس العينتين (ذكور - اناث) قد بلغ 2.083 مما يدل على وجود تجانس بين العينتين، أما مستوى المعنوية لاختبار **T** بلغ 0,000 و0,000 وهما أقل من مستوى المعنوية 0,05 وبالتالي وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

2 متغير السن:

الجدول رقم (2-27): تحليل التباين لدراسة فروق متوسطات لأراء العينة تبعاً لمتغير السن مستوى رضا

المرضى

ANOVA					
مستوى رضا المرضى					
	<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Between Groups</i>	4,057	3	1,352	3,368	,022
<i>Within Groups</i>	38,555	96	,402		
<i>Total</i>	42,613	99			

المصدر : وفق مخرجات SPSS

نتيجة تحليل التباين لمتغير العمر المرضى كانت قيمة $Sig= 0,022$ ، وهي أقل من 0,05 ، وبالتالي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين تبعاً لمتغير العمر بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

3 متغير مستوى التعليم

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الجدول رقم (2-28): تحليل التباين لدراسة فروق متوسطات لأراء العينة لمتغير مستوى التعليم مستوى

رضا المرضى

ANOVA					
مستوى رضا المرضى					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5,895	3	1,965	5,137	,002
Within Groups	36,718	96	,382		
Total	42,613	99			

المصدر : وفق مخرجات SPSS

نتيجة تحليل التباين لمتغير سنوات الخبرة للأطباء كانت قيمة Sig= 0,002 ، وهي أقل من 0,05 ، وبالتالي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين تبعاً لمتغير مستوى التعليم بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

4 متغير مدة زيارة المستشفى في السنة:

الجدول رقم (2-29): تحليل التباين لدراسة فروق متوسطات لأراء العينة لمتغير مدة زيارة المستشفى في

السنة مستوى رضا المرضى

ANOVA					
مستوى رضا المرضى					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,819	2	1,410	3,436	,036
Within Groups	39,793	97	,410		
Total	42,613	99			

المصدر : وفق مخرجات SPSS

نتيجة تحليل التباين لمتغير سنوات الخبرة للأطباء كانت قيمة $Sig= 0,036$ ، وهي أكبر من $0,05$ ، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين تبعاً لمدة زيارة المستشفى في السنة بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

المطلب الثاني : مناقشة نتائج الدراسة:

من خلال الدراسة التحليلية لمتغيرات الدراسة المتمثلة في أثر جودة الخدمات الصحية بأبعادها بأبعادها الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الملموسية، التعاطف والمتغير المستقل مستوى رضا المرضى .

ومن من النتائج سنحاول مناقشة النتائج المتحصل عليها وفق الآتي:

1. أبعاد جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

المتوسط المرجح لمحور جودة الخدمة الصحية جاء بمستوى متوسط ، بمعنى لدى أفراد العينة المستجوبة من المرضى لديهم تحفظات عن مستوى أداء الخدمة في المؤسسة وجاءت نتائج الدراسة كالتالي:

بعد الاعتمادية؛ المتوسط الحسابي لبعدها كان بمستوى متوسط، مما يدل على رغم حرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة في المقام الأول . إلا أنه على إدارة المستشفى الاهتمام بمشاكل واستفسارات المرضى والاهتمام بتدريب الطاقم الطبي لرفع من مؤهلاته.

بعد الاستجابة؛ المتوسط الحسابي لبعدها كان بمستوى متوسط، وهذا يدل على أن الرعاية الصحية في المستشفيات محل الدراسة تلي غرض المريض لكن ليس بالصورة المتوقعة لديه.

فعلى المؤسسة إعادة النظر في طريقة إعلام المرضى بوقت تأدية الخدمة وحرصها على ذلك، مع ضمان وحرص موظفيها على تقديم خدمات فورية للمستفيدين، والاستجابة وعدم انشغال موظفيها عن الاستجابة الفورية لطلبات المرضى.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

بعد الضمان؛ المتوسط الحسابي لبعد كان بمستوى متوسط، حيث يفسر مدى حرص إدارة المستشفى على غرس الثقة في نفوس موظفيها وشعور المرضى لديها بالأمان، وتعاملهم باستمرار بلباقة مع المرضى والمأمهم بالمعرفة... وحصولهم على التدريب اللازم ليتمكنوا من أداء أعمالهم والإجابة على أسئلة المستفيد.

بعد الملموسية؛ المتوسط الحسابي لبعد كان بمستوى متوسط، حيث تتوفر المؤسسة على تجهيزات ومرافق لا تسموا لتطلعات المرضى،

بعد التعاطف؛ المتوسط الحسابي لبعد كان بمستوى متوسط، وهذا يعني أن مدى اهتمام الموظفين بالمرضى المستنفذين من الخدمات الصحية، وتفهمهم لحاجاتهم، وملائمة ساعات عمل مع الظروف لديهم كان ضعيف. من وجهة نظر المرضى.

2. مستوى رضا المرضى في المؤسسة محل الدراسة:

المتوسط المرجح محور مستوى رضا المرضى من الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات جاء بمستوى متوسط، بمعنى لدى أفراد العينة المستجوبة عدم الرضا المرضى ولديهم تحفظات عن مستوى أداء الخدمة في المؤسسة، من خلال هذا على المؤسسة تطبيق نظام الجودة في المؤسسة لتضمن استمرار أداء الخدمة بفعالية وبمستوى تطلعات المرضى.

المطلب الثاني: مناقشة النتائج الإحصائية.

العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة:

1. وجود علاقة ارتباطية قوية بين المتغير المستقل المتمثل في جودة الخدمة الصحية والمتغير التابع مستوى رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات والتي بلغت 70,4.
2. وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين المتغير المستقل المتمثل في الاعتمادية والمتغير التابع مستوى رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات والتي بلغت 37,9.
3. وجود علاقة ارتباطية قوية بين المتغير المستقل المتمثل في الاستجابة والمتغير التابع مستوى رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات والتي بلغت 57,5.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

4. وجود علاقة إرتباطية قوية بين المتغير المستقل المتمثل في الضمان والمتغير التابع مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات والتي بلغت 61,9.
5. وجود علاقة إرتباطية قوية بين المتغير المستقل المتمثل في الملموسية والمتغير التابع مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات والتي بلغت 58,3.
6. وجود علاقة إرتباطية قوية بين المتغير المستقل المتمثل في التعاطف والمتغير التابع مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات والتي بلغت 64,3.
7. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الاعتمادية على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.
8. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الاستجابة على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.
9. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الضمان على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.
10. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الملموسية على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.
11. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 التعاطف على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.
12. معادلة الانحدار التي تضم الأبعاد الأكثر تأثيرا بناء على النتائج والتي تتضمن التعاطف، الضمان والملموسية كمتغير مستقلة الأكثر تأثير في مستوى رضا المرضى.

$$3+ 0.195 x_2+ 0.235 x_11.031+ 0.257 x=Y$$

13. وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.
14. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين تبعا لمتغير العمر بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

15. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين تبعاً لمتغير مستوى التعليم بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

16. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستجوبين تبعاً لمدة زيارة المستشفى في السنة بخصوص مساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات توقرت.

اختبار الفرضيات:

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج النظرية والتطبيقية حول موضوع " أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون " ، يمكننا من اختبار الفرضيات كالتالي:

الفرضية الأولى يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الاعتمادية على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

بناء على النتائج الإحصائية التي أكدت قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الاعتمادية على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات، يمكن تفسير ذلك من خلال إجابات الباحثين الذين أكدوا على موافقتهم على أغلب أبعاد البعد وأن المستشفى تؤدي التزاماتها لكن ليس بالمستوى المتوقع .

الفرضية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الاستجابة على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

بناء على النتائج الإحصائية التي أكدت قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الاستجابة على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات، يمكن تفسير ذلك من خلال إجابات المرضى حيث لا يشعرون بالرضا الكافي حول الاستجابة المؤسسة للقيام بخدماتها تجاه المرضى.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون

الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الضمان على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

بناء على النتائج الإحصائية التي أكدت قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الضمان على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات، يمكن تفسير هذا أن تعامل الموظفين بلباقة مع المرضى وإلمامهم بالمعرفة حول وضعهم الصحي وعلى المؤسسة تدريب عمالها ليتمكنوا من أداء أعمالهم والإجابة على أسئلة المستفيدين.

الفرضية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الملموسية على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

بناء على النتائج الإحصائية التي أكدت قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 الملموسية على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

الفرضية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 التعاطف على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات.

بناء على النتائج الإحصائية التي أكدت قبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 التعاطف على مستوى رضا المرضى في المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات، وتفسر النتائج أن المؤسسة تتوفر على وتوافر أماكن ملائمة لانتظار سيارات زائري هذه المؤسسة لكنها ليست بالتهيئة الجيدة المناسبة.

خلاصة الفصل :

حاولنا من خلال هذا الفصل الإجابة على إشكالية الدراسة المتمثلة في ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية ، من خلال إسقاط ما جاء في الجانب النظري على المؤسسة العمومية الإستشفائية محل الدراسة ، والمتمثلة أساسا في المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات تقرت ، حيث بلغ عدد مرضاهم الذين تم إستجوابهم 100 فردا، حيث قمنا بعرض الإطار المنهجي للدراسة ، ثم عرض وتحليل إجابات افراد مجتمع الدراسة حول محاور الإستبيان الذي وزع على مرضى المؤسسة الصحية محل الدراية، حيث تم إختبار فرضيات الدراسة باستعمال تحليل الإنحدار البسيط واختبار تحليل التباين الأحادي Anova ثم في الأخير تم مناقشة النتائج المتوصل اليها في فرضيات الدراسة ، الإطار النظري.

بعد تفرغ وتحليل بيانات المحاور الثلاثة للإستبيان بإستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الإجتماعية (SPSS 21) تبين لنا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية كمتغير مستقل من جهة ورضا المرضى كمتغير تابع من جهة أخرى، حيث أن هناك إرتباط ذاتي موجب بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، وهذا كافي لتأكيد وتفسير العلاقة بين المتغير المستقل والتابع. وقد بلغت مساهمة جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى بنسبة 90.4 % من التغيرات الكلية.

كما تبين أيضا أن كل أبعاد جودة الخدمات الصحية كانت ذات علاقة دالة إحصائية بينها كمتغير مستقل من جهة وبين رضا المرضى كمتغير تابع من جهة أخرى، وفي هذا الصدد كانت العلاقة بين هذين المتغيرين متوسطة.

كما تبين من خلال دراسة إختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA، وجود أثر جوهري ذو دلالة معنوية بين متغيرات الدراسة والمتمثلة أساسا في جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المجتمع المدروس، ويعود ذلك أساسا إلى رضا المرضى عن جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسة الصحية محل الدراسة.

الخاتمة

ان الاهتمام بجودة الخدمات الصحية يعتبر من الاولويات ، لما لها من اهمية بالغة في حياة الافراد والمجتمعات. كما ان الاهتمام بجودة هذا النوع من الخدمات ليس وليد اليوم ، بل ان الاهتمام بجودة الخدمات الصحية تزامن والاهتمام بجودة المنتجات في المجال الصناعي ، حتى ان نفس مبادئ وقواعد الجودة المعمول بها في المؤسسات الانتاجية تطبق بالمؤسسات الصحية ، خاصة ماتعلق ببرنامج التحسين المستمر للجودة .

ففي مجال الصحي يكتسي برنامج التحسين المستمر للجودة اهمية بالغة لانه يرتكز ،وبشكل اساسي ،على طالب الخدمة الصحية ، اي المريض . بالاضافة الى ان عملية قياس مستوى جودة مايقدم من خدمات هي عملية دائمة ، وفعاليتها تعتمد على الحقائق والمعلومات الدقيقة والحديثة ،وليس على مجرد اراء او توقعات .ونجاح هذه العملية يتطلب التزام الادارة وكل العاملين بهذا القطاع بسياسة جودة واضحة المحاور ومحددة الاهداف والمهام لان هدفها المحوري هو تطوير وترقية الاداء الصحي بما يضمن رضا المنتفع ومقدم الخدمة على السواء بالاضافة الى تحسين المستوى الصحي العام ومايحده من تاثير ايجابي على نوعية حياة الافراد والمجتمع ككل .

و من خلال دراستنا التطبيقية اتضح أن علمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم الخدمات، لكونه ارتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية للمواطن، ولعل الخدمات الصحية واحدة من ابرز الخدمات التي ازدادت الحاجة اليها عما سبق،

فقد أصبحت الجودة في الخدمات الصحية ضرورة ملحة من أجل التميز والتفرد بالصدارة ونيل رضا الزبائن من خلال الإستجابة لرغباتهم وتلبية حاجاتهم المتعددة والمتجددة، حيث توصلت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج نذكرها كالآتي:

نتائج الدراسة الميدانية:

- أن هناك موافقة بدرجة متوسطة لتأثير جودة الخدمات الصحية بعد الاعتمادية من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بتفرت تاثيرا متوسط على رضا المريض.
- أن هناك موافقة بدرجة متوسطة لتأثير جودة الخدمات الصحية بعد الاستجابة من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بتفرت تاثيرا متوسط على رضا المريض.
- أن هناك موافقة بدرجة متوسطة لتأثير جودة الخدمات الصحية بعد الضمان من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بتفرت تاثيرا متوسط على رضا المريض.
- أن هناك موافقة بدرجة متوسطة لتأثير جودة الخدمات الصحية بعد الملموسية من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بتفرت تاثيرا متوسط على رضا المريض.
- أن هناك موافقة بدرجة متوسطة لتأثير جودة الخدمات الصحية بعد التعاطف من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بتفرت تاثيرا متوسط على رضا المريض.

التأثير المتوسط لجودة الخدمات الصحية على رضا المريض المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية العمومية سليمان عميرات بتقرت كانت موافقة بالرغم من تأثيرها المتوسط .

التوصيات و الاقتراحات.

- على القائمين بإدارة مستشفى سليمان عميرات العمل على تحسين خدماتها بالتركيز على ابعاد جودة الخدمات الصحية الاعتمادية ، الاستجابة ، الضمان ، الملموسية ، التعاطف ، التي يقيم عن طريقها جودة الخدمات.
- تحسين الخدمات الصحية وتطويرها ومواكبة التكنولوجيا .
- التركيز على الجانب المادي الملموس لأنه أكثر ما يجذب المريض.
- الاهتمام بالشكاوى المقدمة من طرف المريض واخذ اقتراحاتهم اخذها بعين الاعتبار.
- الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع احتياجات المستفيدين ، وتوفير مختلف الأدوية الضرورية مما يزيد من رضا المرضى .
- التعرف على حاجات المريض كمنطلق لتحديد مواصفات الخدمة الصحية.

آفاق الدراسة:

- من خلال دراستنا يتبين لنا مجموعة من المواضيع التي لها صلة بموضوعنا ومنها:
- دراسة اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في قطاعات عمومية اخرى.
 - دراسة مقارنة لجودة الخدمات الصحية بين القطاع العام و القطاع الخاص.
 - دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المريض.
 - متطلبات تحقيق جودة الخدمات الصحية في القطاع العام.
 - تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الإدارة.

صعوبات الدراسة:

- تتمثل أهم الصعوبات التي واجهتنا أثناء إعداد هذه المذكرة في:
- قلة المراجع في المكتبة.
 - الصعوبة في اسرّجاع الاستبيان في الوقت المحدد مما أدى إلى تكرار عدد الزيارات وتكرار توزيع الاستبيان.
 - حالة المرضى الصعبة التي تسمح لهم بالكتابة وكما نقص الوعي لديهم .
 - قلة الدراسات الأجنبية التي تناولت هذا الموضوع .

قائمة المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية:

• الكتب:

1. عواطف ابراهيم الحداد، ادارة الجودة الشاملة، دار الفكر، الاردن 2009
2. فريد توفيق ادارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة الاولى، عمان 2008.
3. عدمان مريزيف، عدمان مُجّد، مداخلة بعنوان التغيير التنظيمي في المؤسسات الصحية ، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالجزائر .
4. الجريدة الرسمية الجزائرية ، المرسوم التنفيذي رقم 07_149 مؤرخ في 19 ماي 2007 يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيورها، المادتين 2،3
5. مون سليمان الدراركة، ادارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، ادار الصفاء للنشر و التوزيع عمان.
6. توفيق مُجّد عبد المحسن، قياس الجودة و القياس المقارن: اساليب حديثة في المعايرة و القياس، دار الفكر العربي، القاهرة 2006
7. نصرات فريد، ادارة المنظمات الرعاية الصحية، عمان الجامعة الاردنية، 2004
8. بواعنه عبد المهدي، ادارة الخدمات و المؤسسات الصحية، مفاهيم ، نظريات ، و اساسيات في الادارة الصحية، دار الحامد للنشر و التوزيع عمان.
9. ثامر ياسر البكري، ادارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع عمان 2005
- 10 . دوهري جيفري، تطور نظم الجودة في التعليم ترجمة عنان احمد ، المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم دمشق 1999

• المذكرات والأطروحات:

- 11 . بلمادي عز الدين: واقع تسيير المؤسسة الطبية الاجتماعية (الصحية)دراسة مقدة لنيل شهادة الماستر ، تخص تسيير هياكل الاستشفائية، كلية العلوم الاقتصادية و التسيير، جامعة عبد الحميد ابن باديس ، مستغانم، الجزائر 2018/2019
- 12 . بودبة بشير، اشكالية تسيير الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، اطروحة دكتوراه تخصص: تسيير، جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان ، 20016

- 13 . زوزو فاطمة الزهراء، دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون " دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة"، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص تسويق خدمي، جامعة قاصدي . مباح، 2011
- 14 . بن احسن ناصر الدين، اطروحة دكتورا بعنوان تكامل أنشطة التسويق الداخلي و ادارة جودة الخدمات واثره على رضا الزبون ، دراسة ميدانية لمجموعة من المؤسسات الخدمية جامعة الحاد لخضر باتنة 2016 .
- 15 . بديسي فهيمه رسالة دكتورا بعنوان تفعيل مدخل النظم لتحقيق الجودة الشاملة ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، جامعة منتوري قسنطينة 2006.

مراجع الاجنبية

- 16 -*Abdallah Seddiki, Management de la qualité, Alger : Office des publications Universitaires, 2003*
- 17- *VAVRA ,T.G Customer satisfaction measurement simplified , usa , american society for quality,2002.*

الملاحق

الملحق رقم 01 : قائمة الاساتذة المحكمين

الجامعة	الاستاذ	الرقم
ورقلة	بن جرووة عبد الحكيم	01
ورقلة	فرحي نعيمة	02

المصدر: من اعداد الطلبة

الملحق رقم 02 : استمارة استبيان

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية
التخصص: تسويق و الخدمات

استمارة استبيان موجهة لمرضى المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت

من اعداد: :

✓ مزاري حسان

✓ توباخ عيسى

يسعدنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يدخل في إطار إعداد مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر تخصص تسويق و الخدمات و عنوانها " أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون."، وذلك بهدف استطلاع ارائكم حول الموضوع، راجين منكم الاجابة على جميع فقراته بكل دقة و موضوعية، ونؤكد لكم ان الاراء التي ستدلون بها سوف تتم بالسرية التامة و ستستخدم في اغراض البحث العلمي فقط .

وفي الاخير تقبلوا منا فائق التقدير و الاحترام ولكم جزيل الشكر و العرفان على تعاونكم و مساهمتكم الفعالة على اعداد هذه الدراسة.

ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة، امام العبارة التي تمثل وجهة نظرك:

اولا: المعلومات العامة:

1. الجنس: ذكر انثى
2. السن: اقل من 30 سنة 30 الى 45 من 46 سنة
3. اكثر من 50 سنة
3. المستوى التعليمي: الابتدائي متم ثانوي لعي
4. مدة الزيارة للمؤسسة خلال السنة : مرة واحد من 2 الى
- اكثر من 5 مرات

ثانيا: أبعاد جودة الخدمة الصحية:

يقصد بما 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 و ادراكه المستوى الخدمة المقدمة بالفعل.

الرقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
اولا: الاعتمادية						
01	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.					
02	يتق المرضى بخبرات مهارات ومؤهلات الطاقم الطبي					
03	يوفر المستشفى خدمة الاستفسار عبر الهاتف					
04	يحرص المؤسسة الاستشفائية على تقديم الخدمة الصحية بشكل جيد في المقام الاول .					
ثانيا: الاستجابة						
01	تقوم المؤسسة الاستشفائية بتقديم موعد الخدمة لمرضاها بدقة.					
02	العاملون في المؤسسة على استعداد دائم للتعاون مع المرضى					
03	يقوم طاقم المستشفى بتقديم العلاج في الوقت المناسب					
04	يستجيب الموظفون على استفسارات فورا					
ثالثا: الضمان						
01	يتمتع الطاقم الطبي والشبه الطبي للمؤسسة الاستشفائية بمهارة عالية.					
02	تحتفظ المؤسسة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى					
03	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع طاقم المستشفى					
04	يتعامل المستشفى مع المعلومات الخاصة بسرية					

رابعاً: الملموسية					
					01 المؤسسة الاستشفائية ذات موقع ملائم يسهل الوصول اليها بسرعة.
					02 توفر المؤسسة الاستشفائية صالات انتظار بها كل المرافق الراحة
					03 يحرص طاقم المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر
					04 تتوفر غرف المستشفى على كل مستلزمات الراحة
خامساً: التعاطف					
					01 وجود الروح المرحة والصدقة في التعامل مع المريض.

					02 يحرص الطبيب على راحتك اثناء العلاج
					03 يراعي المستشفى عادات، تقاليد و اعراف المجتمع
					04 يتمتع العمال المستشفى بالابتسامة الدائمة

ثالثاً : مستوى رضا المرضى

هذا الجزء يعبر عن درجة رضاك او عدم رضاك عن الخدمة المقدمة من طرف المستشفى :

الرقم	العبرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
01	يسعى المستشفى لتحقيق رضا المرضى					
02	تسهر المؤسسة الصحية على توفير الإضاءة والتدفئة و الراحة والهدوء في الغرفة					
03	حرص فريق الرعاية على تقديم وجبات غذائية ذات جودة					

					يتلقى المرضى حسن المعاملة من طاقم الاستقبال	04
					انصح اقاربي و زملائي بخدمات المستشفى	05
					سوف اكرر زيارتي المستشفى في حالة احتياجي لذلك	06
					أتواصل مع الطبيب والممرض بسهولة تامة	07
					ادافع على المستشفى عند سماعي لشيء يضر بسمعتها	08

شكرا على تعاونكم.