



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر
أكاديمي

الميدان: علوم اقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
الشعبة: علوم تجارية
التخصص: تسويق الخدمات
بعنوان:

تقييم المرضى لجودة الخدمات الطبية

دراسة ميدانية لعينة من زبائن العيادة المتعددة - الضياء -

من إعداد الطالبتين: سماحي خولة - سهلي سعاد
نوقشة بتاريخ:

14 جوان 2023

أمام اللجنة المكونة من السادة:

د. بن الشيخ عبد الحميد
د. خولدات صالح
د. كاهي فطيمة
رئيسا
مشرفا
مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر
أكاديمي

الميدان: علوم اقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
الشعبة: علوم تجارية
التخصص: تسويق الخدمات
بعنوان:

تقييم المرضى لجودة الخدمات الطبية

دراسة ميدانية لعينة من زبائن العيادة المتعددة - الضياء -

من إعداد الطالبتين: سماحي خولة - سهلي سعاد
نوقشة بتاريخ:

14 جوان 2023

أمام اللجنة المكونة من السادة:

د. بن الشيخ عبد الحميد
د. خولدات صالح
د. كاهي فطيمة
رئيسا
مشرفا
مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

الإهداء

الحمد لله

بعد الصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيد الخلق أجمعين
وخاتم الأنبياء أهدي ثمرة جهدي وعملي هذا إلى:

إلى من لونت عمري بوجودها إلى منبع العطف والحنان

وفرحة قلبي الذي يعجز اللسان عن وصف جميلها وأحلى

وأغلى من نطق لها اللسان: أمي الغالية "

إلى روح وقلبي وسندي في الحياة " أبي الغالي "

وإلى كل أفراد عائلتي

وإلى جميع صديقاتي

الإهداء

..... إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب، إلى معنى الحنان والتفاني إلى كل من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي... إلى أغلى الحبايب أُمِّي الحبيبة.

أطال الله في عمرها وبارك في صحتها إلى من أحمل اسمه بكل افتخار... إلى من كلله الله بالهبة والوقار.... أبي الغالي.

أغلى وأعظم أب في الكون أمد الله في عمره وصحته إلى أخي الغالي الذي ساهم في دراستي ووصلني إلى ما أنا فيه وأخوتي جميعاً

سعاد سهلي



الشكر والعرفان

أوجه بالشكر لله عز وجل الذي مدني بالقوة والصبر على
مواصلة هذا العمل وأتم كما تقدم بجزيل الشكر العظيم
التقدير لي الأستاذة "خولدت صالح" لتفضلها بالإشراف
عليها بهذا التقرير وعلى توجيحاتها وملاحظاتها القيمة
والمستمرة طيلة فترة البحث. وأمن بالشكر لكل عمال

عياوة - الضياء -

ولي كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل ...

المختصات

الملخص:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات، حيث أصبح موضوع

"جودة الخدمة الصحية" محل اهتمام عالمي متزايد سعيا من المؤسسات العمومية الاستشفائية بتقديم

خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن للمريض.

حيث تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات

العمومية الاستشفائية الجزائرية، وبشكل أدق تحديد الأثر الذي تؤديه أبعاد جود الخدمات الصحية

والمتمثلة في) الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، 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، والارتقاء إلى مستوى المعايير المطلوبة

خاصة في مجال الخدمات الصحية.

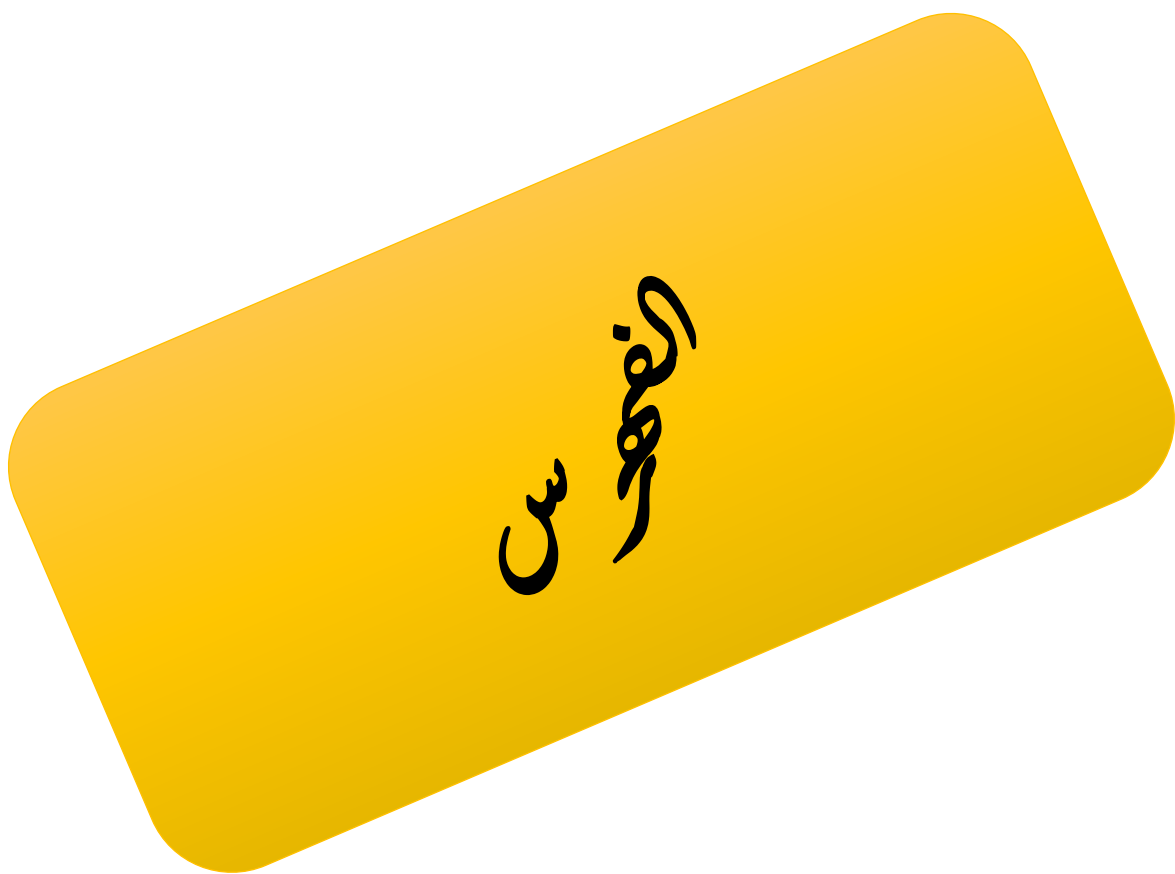
الكلمات المفتاحية: جودة، الرضا، جودة الخدمات الصحية، أبعاد جودة الخدمات الصحية، رضا المرضى،

Summary:

The health sector has recently witnessed great attention at all levels, as the issue of "quality of health service" has become the subject of increasing global attention, as public hospital institutions seek to provide their health services with high quality to achieve the maximum possible patient satisfaction.

Where 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 of the dimensions of the quality of health services represented in (tangibility, reliability, response, assurance, empathy), in order to push the wheel of development in The health sector and improving the quality of health services provided by public institutions to meet the multiple and renewed needs and desires of the customer to win their satisfaction and loyalty, and up to the standards required, especially in the field of health services.

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



الفهرس

رقم الصفحة	العنوان
	الاهداء
	الشكر
	المخلص
II	الفهرس
V	قائمة الجداول
VI	قائمة الاشكال
VII	قائمة الملاحق
أ-ج	المقدمة
	الفصل الاول: الادبيات النظرية
02	تمهيد:
03	المبحث الاول: الجانب النظري لمفهوم جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون:
03	المطلب الأول: تعريف الخدمة
03	أولاً: مفهوم الخدمة:
04	ثانياً: مفهوم الخدمة الصحية:
05	ثالثاً: انواع الخدمات الصحية.
06	رابعاً: خصائص الخدمات الصحية
07	خامساً: تقديم الخدمات الصحية:

08	سادسا: جودة الخدمة الصحية
14	المطلب الثاني: رضا الزبون (المريض).
14	1- تعريف الزبون وانواعه:
14	أولا: انواع وتصنيفات الزبائن:
15	ثانيا: رضا الزبون
16	ثالثا: اهمية رضا الزبون
17	رابعا: محددات رضا الزبون
18	خامسا: تحديات رضا المريض
19	المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون (المريض):
20	1-علاقة ايجابية:
20	2-علاقة سلبية:
21	المبحث الثاني: الدراسات السابقة لجودة لخدمات الصحية ورضا الزبون.
21	المطلب الاول: الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمات الصحية:
24	المطلب الثاني: المقارنة
25	خلاصة الفصل:
	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
27	تمهيد
28	المبحث الأول: طريقة وأدوات الدراسة
28	المطلب الأول: طريقة ومتغيرات الدراسة
29	المطلب الثاني: اختبار أداة الدراسة
37	المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة وتحليل عبارات محاور الاستبيان حسب فرضيات الدراسة
	1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:



49	2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:
51	3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:
52	4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:
57	خلاصة الفصل الثاني:
59	خاتمة
62	قائمة المصادر والمراجع
65	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
10	ابعاد جودة الخدمات الصحية.	(1-1)
29	يوضح مقياس ليكارت الثلاثي	(1-2)
29	الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الاعتمادية	(2-2)
30	الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الاستجابة	(3-2)
31	الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الأمان	(4-2)
32	الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الملوسية	(5-2)
33	الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار التعاطف	(6-2)
34	الصدق الداخلي لأبعاد محور جودة الخدمة	(7-2)
35	الصدق الداخلي لعبارات محور رضا الزبائن	(8-2)
36	قيمة معامل ألفا كرومباخ لمحور جودة الخدمة	(9-2)
37	قيمة معامل ألفا كرومباخ لمقياس محور رضا الزبائن	(10-2)
38	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	(11-2)
39	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر	(12-2)
40	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	(13-2)
41	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب محل الإقامة	(14-2)
42	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المرض	(15-2)

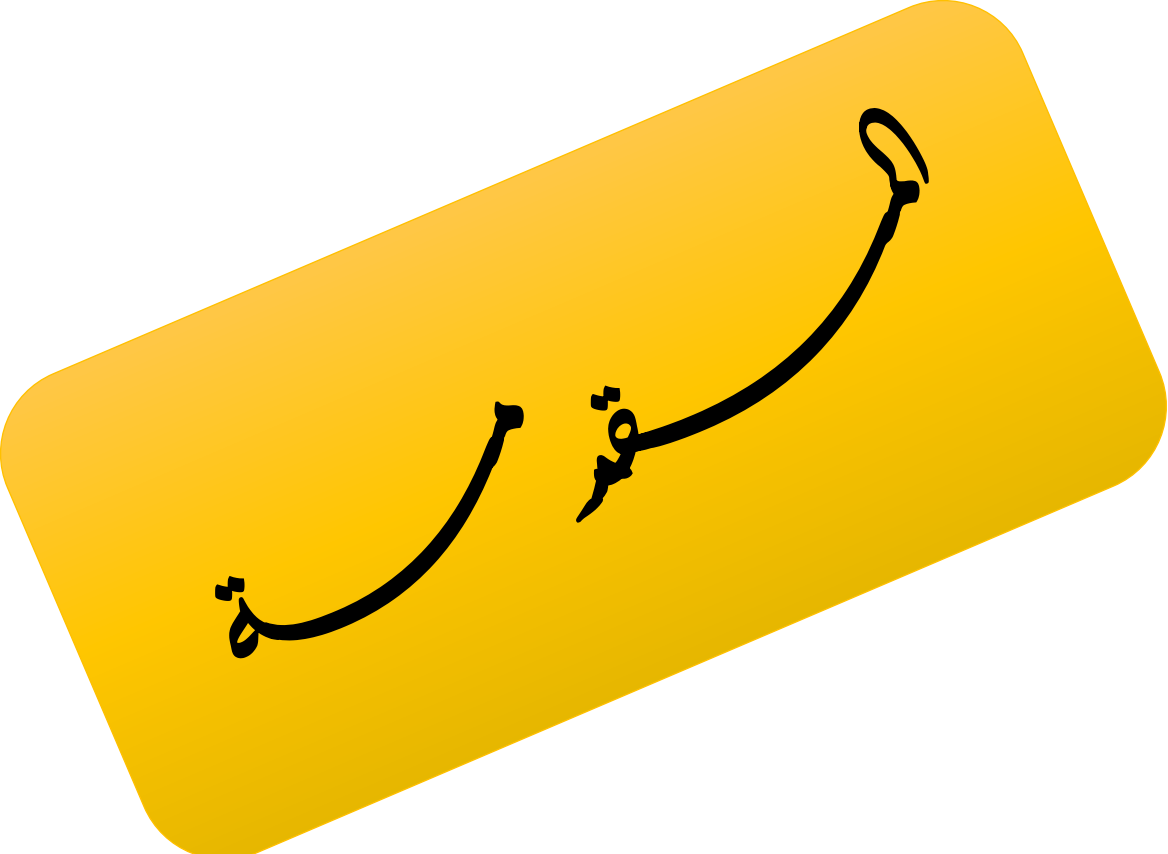
43	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد زيارات المستشفى شهريا	(16-2)
44	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء معيار الاعتمادية	(17-2)
45	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء معيار الاستجابة	(18-2)
46	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء معيار الأمان	(19-2)
47	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء معيار الملوسية	(20-2)
48	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء معيار التعاطف	(21-2)
50	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور جودة الخدمة	(22-2)
51	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية عبارات محور رضا الزبائن	(23-2)
53	يوضح نتائج معامل الارتباط بيرسون بين جودة الخدمة ورضا الزبون	(24-2)
54	يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في الجنس لأفراد عينة الدراسة	(25-2)
54	يوضح نتائج اختبار تحليل التباين ANOVA للفروق في الدرجة العمر لأفراد عينة الدراسة	(26-2)
55	يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في المستوى التعليمي لأفراد عينة الدراسة	(27-2)
56	يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في محل الإقامة لأفراد عينة الدراسة	(28-2)
56	يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في نوع المرض لأفراد عينة الدراسة	(29-2)
57	يوضح نتائج اختبار تحليل التباين ANOVA للفروق في عدد الزيارات لأفراد عينة الدراسة	(30-2)

قائمة الاشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
13	نموذجا لتقسيم جودة الخدمة من منظور شامل	(1-1)
37	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	(1-2)
38	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر	(2-2)
40	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	(4-2)
41	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب محل الإقامة	(5-2)
42	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المرض	(6-2)
43	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد مرات زيارة المستشفى شهريا	(7-2)

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
64	استمارة الاستبيان	الملحق الاول
66	لجنة تحكيم الاستبيان	الملحق الثاني



التوطئة

يعتبر التسويق من أهم النشاطات الاقتصادية ومنه أصبح لزاما على كل ملتزم بالاقتصاد أن يتحكم في هذا النشاط عن طريق التحكم في عناصر المزيج التسويقي، وقد لاحظنا في البدايات الأولى قد ركز رجال التسويق على قطاع المنتجات المادية باعتباره قطاع منتج ومربح وأهملوا قطاع الخدمات الذي لم يلق الاهتمام من قبلهم.

ولكن مع الاتجاه الأخير للتسويق وظهر عدة قطاعات خدمية مربحة مثل القطاع الصحي لاقى هذا القطاع أهمية خاصة كونه يمثل قطاع حيوي ويعرض أهم الفرص للتجديد والتنمية وهذا أدى إلى جلب الاهتمام أكبر لتسويق الخدمات كحالة المؤسسات الخدمية الصحية والتي تتبنى فكرة فلسفة عمل مركزة على الزبون.

وفي ظل التنافس الكبير الذي يشهده العالم صارت الجودة سلاح تنافسي يعتمد عليه لتحقيق الأهداف المرجوة، وتظهرها لنتائج للجودة العالمية في رضا الزبائن ويؤدي تحسين جودة الخدمات الصحية إلى انخفاض التكاليف وزيادة الإنتاجية وتقديم أفضل الخدمات للمستفيدين لتحقيق التنافس بنجاح في الأسواق العالمية.

كما انه تعتبر المنظمات الصحية من مستشفيات ومصحات هي واسطة العقد ومركز الدائرة في تقديم الخدمات الصحية والطبية وبالتالي فهي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية والأصحاء الذين يطلبون الوقاية. ومع تزايد الضغوطات على كل المؤسسات الخدمات الصحية في زمن انتشرت فيه أمراض العصر فتضاعفت الضغوط على هاته المؤسسات الصحية والطبية، واتسمت هذه الزيادة بخصائص لم تكن متوفرة في السابق خاصة فيما يتعلق بالمطالبة على الاستجابة السريعة لمتطلبات المواطنين واحتياجاتهم مع الزيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية والطبية المقدمة لهم، وذلك ألزم على القائمين على إدارة الخدمات الصحية والطبية لإيجاد الوسائل والسبل لمقابلة هاته الطلبات والاستجابة لها، وهذا أدى إلى تبني وتطبيق المفاهيم التسويقية في هذه المنظمات الصحية.

لقد زاد اهتمام جودة الخدمات الصحية بسبب العولمة بعد التوسع العالمي الحديث وأصبح التسويق من أهم المداخل الإدارية الفعالة التي يمكن لها أن تقوي الدور التوجيهي للمنظمات الصحية وذلك من خلال الانطلاق من حاجيات المريض والسعي لتقديم خدمة صحية وطبية ذات جودة متميزة من البداية عن طريق الكفاء والأمثل للموارد المتاحة لدى المنظمات الصحية

وفي هذا الإطار يستمد هذا البحث أهمية القطاع الصحة في المجتمع، كونه يهتم بأعلى عنصر من عناصر الإنتاج والمتمثلة في الإنسان لأنه يتزامن مع جود الدولة الجزائرية في تطوير جودة الخدمات الصحية المقدمة والمتمثلة في إصلاح النظام الصحي بكل ما يتضمن من ملفات.

❖ الإشكالية:

شهد قطاع الخدمات الصحية بعض التطورات كبيرة خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي، تزامن مع التغيرات والتطورات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها المجتمع الجزائري بشكل عام، وعلى الرغم من ضخامة ما تنفقه الجزائر على الرعاية الصحية وما تبذله من جهود لرفع مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها للقطاعات العامة او الخاصة الا أنها مازالت دون المستوى المطلوب ويبقى القطاع الصحي عرضة للعديد من المشاكل التي كان لها الأثر السلبي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة. كما يعتبر التقدم الهائل في التكنولوجيا للمعدات والتقنيات الطبية والتطور العلمي الملحوظ في مجال الطب نتج عنه التميز في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الرائدة في القطاع الصحي وعليه فان المستشفيات الجزائرية مطالبة بتحسين جودة خدماتها الصحية دوما.

فما مدى تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات الطبية في عيادة الضياء؟

❖ فرضيات البحث:

لمعالجة موضوع البحث تم صياغة الفرضيات التالية:

- 1- ما هي المعايير التي تعتمدها العيادة المتعددة للخدمات -الضياء- في تقديم جودة خدماتها؟
- 2- ما مدى رضا الزبون على الخدمات المقدمة من طرف العيادة المتعددة للخدمات -الضياء-؟
- 3- هل توجد علاقة بين رضا الزبون وجودة الخدمات المقدمة من طرف العيادة المتعددة للخدمات (الضياء)؟
- 4- هل توجد فروق في رضا الزبون فيها المتغيرات التالية: (الجنس - العمر - المستوى التعليمي - محل الإقامة - نوع المرض - عدد الزيارات)؟

❖ أهمية الدراسة:

للتنبع أهمية هذه الدراسة ضبط المفاهيم النظرية مثل الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون. للتعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة ومدى رضاهم عنها والسعي في تحسين وتطوير جودة الخدمات المقدمة لزيادة الرضا. للتحديد أهمية الدور الذي تلعبه جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون والتي تعتبر الغاية الأسمى التي تسعى لها أي مؤسسة.

❖ أهداف الدراسة:

للتعرف على جودة الخدمات الصحية المقدمة في مركز التشخيص الطبي.

للتعرف على اتجاهات المرضى نحو مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة فعليا.
للتحديد طبيعة العلاقة ونسبة تفسير تأثير مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة في تحقيق رضا الزبون.

❖ أسباب اختيار الموضوع:

للاهمية الموضوع لارتباطه المباشر بصحة وحياة الإنسان.
للمحاولة إبراز أن اهتمام المؤسسة بجودة خدماتها سيكسبها رضا الزبون..

❖ حدود الدراسة:

للحدود المكانية: تمت الدراسة التطبيقية على العيادة المتعددة (الضياء) بورقلة
للحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة خلال شهر أبريل 2023.
للحدود المصطلحية: أهم المصطلحات الواردة في هذه الدراسة: جودة الخدمات الصحية أبعاد جودة الخدمات الصحية، رضا الزبون.
للحدود البشرية: عينة من المرضى لعيادة الضياء.

❖ منهج الدراسة:

من اجل الوصول إلى الأهداف المرجوة على الإشكالية المطروحة اعتمدت على منهج يستند في جوهره على الوصف والتحليل والذي يتلاءم مع الموضوع وهو وسط يعتمد على المراجع، المجلات، الكتب، المذكرات.

❖ صعوبات الدراسة:

ضيق الوقت، صعوبة التعامل مع المرضى.

❖ هيكل الدراسة:

بغية الإجابة على الإشكالية المطروحة قمت بتقسيم الدراسة الى فصلين الأول نظري والفصل الثاني تطبيقي.

حيث تطرقت في الفصل الأول إلى الإطار النظري والذي قسم إلى ثلاثة مباحث، حيث خصص المبحث الأول لتناول المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمة الصحية ورضا الزبون وصولا الى العلاقة بينهما، اما المبحث الثاني فتناولت مختلف الدراسة التي عالجت الموضوع، في حين تناولت في الفصل الثاني الدراسة التطبيقية للتعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في العيادة المتعددة (الضياء) محل للدراسة، حيث قمت بتقسيمه الى مبحثين وخصصت المبحث الاول لكيفية جمع المعطيات والادوات المستخدمة، والمبحث الثاني عرض وتحليل النتائج وتفسيرها.

الفصل الأول: الأوقيات النظرية لجودة الحرمات

الصحية ورضا الزبون

تمهيد:

أصبحت الخدمات الصحية من أكبر القضايا الذي توليها المؤسسات الصحية اهتماما كبيرا ومن أهم أسباب زيادة الاهتمام بالخدمات الصحية كونها تحتل مكانة مهمة في الحفاظ على سلامة الأفراد (المرضى) الذين يطمحون الى العافية، والأصحاء الذين يرغبون بالحفاظ على سلامة صحتهم ووقايتها من الأمراض، إن الوصول إلى مستويات عالية من الجودة في الخدمات الصحية وتقديم أفضل الخدمات إلى الزبائن تعتبر أهم المسؤوليات المباشرة لمقدمي الخدمات، فمن واجب المؤسسة أن تهتم بدراسة حاجات ورغبات وتطلعات الزبائن.

يمثل الرضا نتيجة التقييم الذي يجريه العملاء لطبيعة التبادل بين ما تم إنفاقه وما تم الحصول عليه من كل عملية من عمليات التبادل الخاصة بالسلع والخدمات التي تقدمها منظمة الأعمال.

فإذا كان الرضا يقع بوتيرة عالية ويلبي متطلبات إيجابية فإنه قد ينتقل إلى ولاء وأحكام مرضية عن التعامل مع المنظمة. إما إذا كان هناك عدم رضا وشعور سلبى فإن توقف عمليات الشراء والعلاقة مع المنظمة سيكون أمرًا طبيعيًا.

المبحث الأول: الجانب النظري لمفهوم جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون:

المطلب الأول: تعريف الخدمة

أولاً: مفهوم الخدمة:

تباينت وجهات نظر الكتاب والباحثين في تحديد مفهوم الخدمة وتعددت بناء على ذلك المفاهيم التي تناولت هذا الموضوع، بسبب وجود خدمات ترتبط بشكل كامل أو جزئي مع السلع المادية (مثل وجبة في مطعم أو إيجار سيارة...) بينما تمثل خدمات أخرى أجزاء مكتملة لعملية تسويق السلع المباعة مثل الصيانة، هناك أنواع من الخدمات تقدم مباشرة، دون ارتباطها بسلعة ما التأمين، والخدمات الصحية).

هذه المزايا المتعددة أخضعت مفهوم الخدمة لتفسيرات عديدة، فقد عرفتتها جمعية التسويق الأمريكية بأنها الصميدعي (1999) عبارة عن الأنشطة أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تقدم مرتبطة مع السلع المباعة"، ويلاحظ من التعريف أنه لم يميز بصورة كافية بين السلعة والخدمة وأن الخدمة قد تكون مرتبطة بالسلع المادية.

قد يكون من الصعب تحديد ما المقصود من الخدمة لأن معظم المنتجات التي تشتريها تحتوي على خليط من عناصر السلع وعناصر الخدمة مثلاً وجبة في مطعم تحتوي على مزيج من عناصر السلع والغذاء) وعناصر الخدمة الطريقة التي يتم بها تقديم الطعام). حتى السلع الصرفة على ما يبدو، مثل الأخشاب غالباً ما تحتوي على عناصر الخدمة، مثل الخدمة المطلوبة في نقل الأخشاب من حيث تم إنتاجها إلى حيث يتطلب العميل ذلك.¹

وتركز التعاريف الحديثة للخدمات على حقيقة أن الخدمة في حد ذاتها لا تنتج أي ناتج ملموس، على الرغم من أنها قد تكون مفيدة في إنتاج بعض الإنتاج الملموس (Baker, 2003)

أما Gronroos فقد عرفها بأنها أي نشاط أو سلسلة من الأنشطة ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضرورياً أن تحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل. (الضمور، 2004)

¹ بلال جمال محمد الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، مذكرة مقدمة استكمال المتطلبات لنيل شهادة ماجستير في إدارة الاعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2018، ص 8.

أما Stanton فقد عرفها على أنها هي النشاطات غير الملموسة والتي تحقق منفعة للزبون أ العميل، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أي أن إنتاج أو تقديم خدمة كعينة لا يتطلب استخدام سلعة مادية.

(العلاق، 1999).

أما Kotler فقد عرفها على أنها أي نشاط أو فائدة يمكن لأحد الأطراف أن يقدمها لطرف آخر، وهي أساساً غير ملموسة ولا تؤدي إلى تملك أي شيء ملموس. وقد يرتبط إنتاجها أو لا يرتبط بمنتج مادي

(أبو علقة، 2002م)

لقد أكد هذا التعريف على أهم خاصية للخدمة وهي عدم ملموسيتها والتي تميزها عن السلع المادية بالإضافة إلى عدم نقل الملكية للعميل.

وعرف (الضمور، 2009م) الخدمة بأنها تمثل نشاط أو أداء غير ملموس يحدث من خلال عملية تفاعل هادفة إلى تلبية توقعات العملاء وإرضائهم وقد تكون هذه العملية مقترنة بمنتج مادي ملموس لكن إنتاجها هو أساساً غير ملموس وعند عملية الاستفادة منها ليس بالضرورة ينتج عنها نقل للملكية.¹

ويعرف الباحث الخدمة اجرائياً: بأنها عبارة عن آليات ونشاطات تقدم من مقدم الخدمة إلى العميل من أجل تلبية رغباته، وهذه الآليات تعتبر غير ملموسة، ولا يترتب عليها نقل ملكية أي شيء بل يحصل من ورائها على منافع أو فوائد، كما أن تقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً أو غير مرتبط بسلعة مادية ملموسة.

ثانياً: مفهوم الخدمة الصحية:

تعرف الخدمة الصحية على أنها "الخدمات التي تشتمل على الخدمات الطبية والتمريضية، من حيث العناية والمراقبة المناسبة لاحوال المرضى داخل المؤسسات الصحية، كما تمثل قضايا السرعة والدقة والعدالة في الحجر للمرضى

¹ بلال جمال محمد الجدي، مرجع سابق، ص8.

او المراجعين بحيث يتم معاملة كافة المراجعين بطريقة ودية وانسانية مع اعطائهم العناية اللازمة، كما تمثل هذه الخدمات ايضا الدقة في المواعيد المعطاة للمراجعين 1 " .

كما تعرف بانها: " عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت علاجية موجهة للفرد او وقائية موجهة للمجتمع والبيئة او انتاجية مثل الادوية والمستحضرات الطبية " 2.

وتعرف ايضا انها " العلاج المقدم للمرضى سواء كان شخص تشخيصا او ارشادا او تدخلا طبيا، ينتج عنه رضا وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لان يكون بحالة صحية أفضل " كما تعرف الخدمة الصحية بانها "المنفعة او مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة، وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط علاج الامراض والعلل.

مما سبق من التعاريف نستنتج ان الخدمة الصحية تتمثل في: جملة المنافع المقدمة للمستفيد والتي تخلق لديه حالة من الصحة والسلامة المكتملة في كونها خدمات تشخيصية تاهيلية اجتماعية ونفسية مقدمة على مستوى كل الاقسام والمراكز المخولة بذلك.

2 قرابلي وفيية: دور جودة الخدمات المؤسسات الصحية الخاصة في تحقيق رضا الزبون، مذكرة مقدمة استكمال المتطلبات لنيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية، جامعة محمد الصديق بن يحي - جبجل - السنة الجامعية 2019 -2020 ص 6

2 عبد العبا حسن كاظم، دور التحليل العاملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، الكوفة، العدد 4، 2014، ص 248

ثالثاً: انواع الخدمات الصحية.

هناك عدة انواع نذكر منها¹:

- **حسب مستويات الخدمات الصحية:** تصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها الى:
 - ↳ **الخدمات الأساسية:** وتشمل الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية والعلاج واقسام الطوارئ، بنك الدم العلاج الطبيعي، الصيدليات، رعاية الاطفال، علاج الجهاز التنفسي العناية المركزة، التصوير بالأشعة الالكترونية، الخدمات النفسية للطوارئ، خدمات اعادة التأهيل، زراعة الاعضاء، خدمات التدريب والتعليم الصحي الخ
 - ↳ **الخدمات المساعدة:** تشمل كافة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية عند اقامة المريض من المبيت والغذاء، والخدمات التي تؤديها الآلات والادوات المستخدمة في تسهيل عملية التشخيص والعلاج بالإضافة الى الوسائل المستخدمة في خدمات الوقاية.
- **حسب وظائفها:** تصنف الخدمات الصحية حسب الوظيفة التي تؤديها الى ما يلي:
 - ↳ **خدمات علاجية:** ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات الموجهة للفرد على مستوى المؤسسات الصحية، اضافة الى الخدمات المساعدة (الاشعة، التحاليل خدمات التغذية، النظافة الخ).
 - ↳ **خدمات وقائية:** هي خدمات مدعمة للخدمات العلاجية وتعمل على تسهيلها يتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الامراض المعدية والأوبئة.
 - ↳ **خدمات انتاجية:** تتضمن انتاج اللقاحات، الادوية، الامصال العتاد، والاجهزة الطبية الاخرى.

- **حسب المستفيدين:** يمكن تصنيف الخدمات الصحية على حسب المعيار الى:

¹ فريد كورت ، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة العالمية للنشر والتوزي ، عمان، 2008 ، ص ص 318-

لخدمات فردية: وهي الخدمات التي يستفيد منها شخص واحد دون ان تكون له علاقة باي جهة او مؤسسة صحية كأن يتوجه الى شخص مريض الى احدى المؤسسات الصحية لتلقي العلاج.

لخدمات جماعية أو منظمة: هي تلك الخدمات التي يستفيد منها عدد من الافراد ينتمون الى مؤسسة واحدة مثل الخدمات التي تقدمها المؤسسات لعاملها.

• حسب طبيعتها وميادينها:

تصنف الى ثلاثة انواع رئيسية تحتوي بدورها على انواع من التخصصات هي:

لخدمات الباطنية: سواء كانت وقائية او علاجية مثل الطب العام وطب الاطفال.

لخدمات الجراحية او الطب الجراحي: مثل جراحة العيون.

لخدمات الطبية المساعدة: مثل الخدمات التمريضية.

رابعا: خصائص الخدمات الصحية: وتتمثل في¹:

للاملموسية: تتصف الخدمات بخصائص غير ملموسة، أي لا يستطيع الزبون استخدام حواسه لإدراكها قيل شرائها على عكس السلع المادية الملموسة.

لالتلازمية: وتعني درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها وبين الشخص الذي يتولى تقديمها بحيث يصبح هذا الاخير جزءا من الخدمة، المستفيد لا يمكن فصله في أغلب الحالات اثناء تقديم الخدمة.

لالتباين: تتميز الخدمات بعدم التجانس لاعتمادها على كفاءة ومهارة مقدمها وكذا مكان وزمان تقديمها.

¹ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزي، جامعة الزرقاء الاهلية، عمان، الاردن،

2008، ص ص 100-101.

◀ **الفناء:** طالما ان الخدمات غير ملموسة فلا يمكن تخزينها او الاحتفاظ بها لمدة زمنية معينة.

◀ **عدم التملك:** أي ان الخدمة يمكن الانتفاع منها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها أي لا تنتقل ملكيتها للمستفيد منها.

خامسا: أسس الخدمة الصحية: تتمثل أسس الخدمة الصحية في¹:

الكفاية الكمية: وتعني توفير الخدمات الرعاية الصحية بعدد يتلاءم وعدد السكان وتشمل توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية من أطباء وممرضين، وفي مختبرات، اضافة الى مؤسسات الطبية بمختلف أنواعها سواء كانت مستشفيات او مختبرات... الخ.

شريطة العدالة في توزيعها على مختلف المناطق توفيرها في مختلف الاوقات اضافة الى توفير اساليب ووسائل التثقيف الصحي بين افراد المجتمع.

الكفاية النوعية: وتشمل وضع معايير وتحديد المستوى المطلوب توفيره من أعضاء الفريق الطبي والمعدات والاجهزة ووسائل التشخيص والعلاج، وتشرف عليها لجنة من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجال الرعاية الصحية بالإضافة الى رفع كفاءة اداء وحسن تدريب اعضاء الفريق الطبي سواء في القطاع العام او الخاص، وتقديم التسهيلات المالية والادارية والفنية لجميع العاملين بقطاع الخدمات الصحية، بالإضافة الى دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية من اجل الحرص على اكمال سلامة الفرد من الناحية الجسمية والعقلية.

¹ عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مآكرة ماجستير، تخصص تسويق دولي،

جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص38

خامسا: تقديم الخدمات الصحية:

يشترك في خدمة توصيل الخدمات الصحية الى الزبون (المريض) العديد من الاشخاص بتخصصات مختلفة (اطباء، مساعدين، فنيين، وموظفين) أما بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن طريق منافذ على النحو التالي¹:

- **التقديم المباشر:** يتم تقديم بعض الخدمات الصحية بصورة مباشر من مقدمها الى المستفيد منها (الزبون) كما هو الحال في الخدمات الجراحية، العلاج والتضميد، الخ، وهذا الاسلوب في تقديم الخدمات الصحية يستخدم في المستشفيات بمختلف تخصصاتها والعيادات الطبية والمراكز الصحية.
- **التقديم غير المباشر للخدمات:** تستخدم بعض المنظمات وسطاء في تقديم خدماتها ولكن على نطاق محدود، كالخدمات التي تقوم بها المنظمات البيئية بتقديمها وخدمات التوعية والارشاد.

سادسا: جودة الخدمة الصحية².

نظرا لكون الخدمة الصحية تحتل مكانة بارزة في حياة الفرد، فانه من الضروري تقديمها بجودة ترضي المريض.

تعريف جودة الخدمات الصحية:

عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وبتكلفة مقبولة تؤدي إلى أحداث تأثيرات على نسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية "

¹ ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزي، عمان، الاردن، 2005، ص 190.

² ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزي، عمان، الاردن، 2005، ص 198

(JCAH) وقد عرفتها الهيئة الأمريكية لاعتماد المنظمات الصحية بأنها: " درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية ".

كما تعرف جودة الخدمات الصحية بانها "مقدار ما تحققه المنظمة الصحية من الامان لكل من مقدمي الخدمة ومستلميها ".

اما جودة الخدمة الصحية من منظور المهني الطبي: هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك اخلاقيات ممارسة المهنة.

اما جودة الخدمة الصحية من منظور المستفيد او المريض فهي تعني طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية ولوجهة نظر المستفيد اهمية بالغة، حيث ان مستوى الجودة يعتمد الى حد كبير على توقعات المريض وتقييمه لها، وبالتالي يمكن القول عن الخدمة الصحية انها ذات جودة عندما تتلائم توقعات المرضى وتلبي احتياجاتهم ".

أبعاد جودة الخدمات الصحية:

يعتمد الزبائن (المرضى) على مجموعة من المعايير او المقاييس في تحديد الفجوة او التطابق بين توقعاتهم لمستوى الخدمة وادراكهم لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل¹.

وبالتالي فان الزبائن يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة على خمسة ابعاد وهي

وتعني درجة الاعتماد على مورد الخدمة.

• الاعتمادية (Reliability):

ودقة انجازه للخدمة المطلوبة، ويمثل هذا البعد 32 بالمئة كأهمية نسبية وتعني سرعة الانجاز وسرعة.

¹ بلال جمال محمد الجدي، مرجع سابق، ص18..

• الاستجابة: (Responsive Ness).

المساعدة المقدمة للزبون من قبل مقدم الخدمة، يمثل هذا البعد 22 بالمئة كأهمية نسبية ويقصد بها السمات التي يتصف بها العاملون.

• التاكيد: (Assurance).

من معرفة القدرة والثقة في تقديم الخدمة، يمثل هذا البعد 19 بالمئة كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالابعاد الاخرى وتشير الى مظهر التسهيلات والمعدات.

• الملموسية: (Tangibles).

المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال (مقاعد، معدات، المظهر الخارجي للعاملين... الخ) ويمثل هذا البعد 11 بالمئة كأهمية نسبية قياسا بالابعاد الاخرى. وتشير الى درجة العناية بالزبون ورعايته.

• التعاطف: (Empathy).

بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على ايجاد حلول لها بطرق انسانية راقية، ويمثل هذا البعد 16 بالمئة كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالابعاد الاخرى.

والجدول التالي يوضح هذه الأبعاد مع عناصر وامثلة عن تقييم كل بعد من ابعاد الجودة

جدول رقم (1-1): ابعاد جودة الخدمات الصحية.

الأمثلة	معايير التقديم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> - ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته - المالية صحيحة عند مغادرته العيادة. - لديه ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة. 	<ul style="list-style-type: none"> -دقة السجلات المعتمدة في إدارة العيادة. -المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية. - صحة القوائم المالية. 	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> -وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. -غرفة العمليات جاهزة لكل الحالات. 	<ul style="list-style-type: none"> - تقديم خدمات علاجية فورية. - الاستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم. 	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> - المعاملة الطبية للمريض من قبل الأطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء. 	<ul style="list-style-type: none"> - سمعة ومكانة العيادة عالية. - المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والفريق الطبي. - الصفات الشخصية للعاملين. 	الضمان
<ul style="list-style-type: none"> -نظافة عيادة الطبيب كونها ذات مظهر تخصصي. -جودة الطعام المقدم للمقيمين بالعيادة. 	<ul style="list-style-type: none"> - الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. -المظهر الخارجي المقدم بالخدمة. - أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة. 	الملموسية
<ul style="list-style-type: none"> -الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض -النظر للمريض بأنه دائما على حق. 	<ul style="list-style-type: none"> -الاهتمام الشخصي بالمريض. - الإصغاء الكامل لشكاوى المريض. - تلبية حاجات الزبون بروح منا بود واللفظ. 	التعاطف

المصدر: تامر ياسر البكري: تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوي للنشر والتوزيع، الأردن، 2005 ص 213

مستويات جودة الخدمة الصحية:

يمكن التمييز بين خمسة مستويات للجودة:

- **الجودة المتوقعة:** وتمثل مستوى الجودة من الخدمات الصحية التي يتوقع الزبون ان يحصل عليها من المنظمة الصحية التي يتعامل معها.
- **الجودة القياسية:** هي ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والذي يتطابق مع المواصفات المحددة اساسا للخدمة الصحية.
- **الجودة المدركة:** هي ما يدركه الزبون لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من طرف المنظمة.
- **الجودة الفعلية:** هي درجة الجودة الصحية التي اعتادت المنظمة الصحية على تقديمها للزبائن (المرضى).
- **الجودة المروجة للزبائن (المرضى):** مدى الرضا والقبول الذي يمكن ان تحصل عليه المنظمة الصحية من زبائنها عند تقديمها لتلك الخدمات.

– مداخل قياس جودة الخدمة الصحية:

لقياس جودة الخدمات الصحية يجب الاخذ بعين الاعتبار الغرض من القياس وانواعه والمتغيرات التي سوف نقيسها، وقد اوجدت طرق متعددة لقياس جودة الخدمات الصحية اهمها:

- **قياس جودة الخدمة من منظور المرضى:** ونميز عدة طرق:

يمثل عدد الشكاوى (Complaints Measure) مقياس عدة الشكاوى التي يتقدم بها الزبائن خلال فترة زمنية معينة، ويعتبر مقياسا هاما لكونه يعبر عما إذا كانت الخدمات المقدمة في المستوى، حيث يمكن للمؤسسات الصحية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث مشاكل، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

ويعد الاكثر استخداما (Satisfaction Measure) مقياس الرضا

لاتجاهات الزبائن (المرضى) نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات عن طريق توجيه الاسئلة التي تكشف للمنظمة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها.

ويستند إلى توقعات المرضى Servqual نموذج مقياس الفجوة لمستوى الخدمة وإدراكهم لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل ومنه تحديد الفجوة بين توقعات الزبون وإدراكات الإدارة لهذه التوقعات ووفقا لهذا المقياس توجد خمس فجوات وهي:

للم **الفجوة الاولى:** ناتجة عن الاختلاف بين توقعات المرضى لمستوى الخدمة وبين تقديرات الإدارة لتوقعات.

الفجوة الثانية: تنتج عن اختلاف بين تقديرات الادارة لتوقعات المرضى من الخدمة والمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة بالفعل.

الفجوة الثالثة: تنتج عن الاختلاف بين مواصفات الجودة اداء الخدمة والاداء الفعلي لهذه المواصفات.

الفجوة الرابعة: تنتج عن الخلل في مصداقية المؤسسة الصحية بين ما تعلنه من مستويات اداء الخدمة وما تقدمه فعليا.

الفجوة الخامسة: تنتج عن الاختلاف بين ما أدركه المرضى من مستويات اداء الخدمة وما تقدمه فعليا.

الفجوة الخامسة: تنتج عن الاختلاف بين ما أدركه المرضى من مستويات اداء الخدمة وتوقعاته المسبقة لهذه المستويات.

توصل اليه كل من تايلور (Servaperf) مقياس الأداء الفعلي نموذج ويقوم على استبعاد التوقعات في القياس والتركيز فقط على الأداء الفعلي.

مقياس القيمة: يقوم على اساس القيمة التي تقدمها المؤسسة لخدمة الزبائن تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة للزبون (المريض) وتكلفة الحصول عليها، وهذا المقياس يدفع المؤسسة الى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للمرضى بأقل تكلفة ممكنة.

● قياس الجودة المهنية:

نميز ثلاث انواع من المقاييس هي:

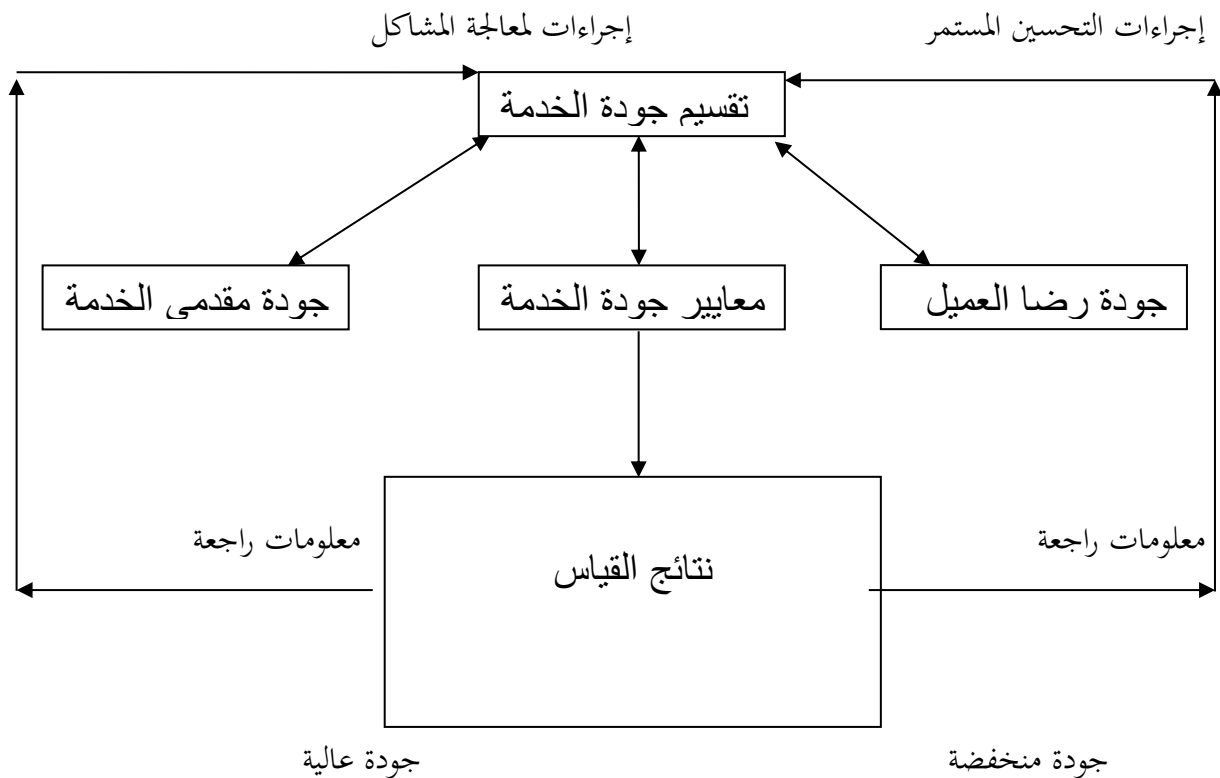
– مقياس المدخلات: مرتبط بالأفراد والتسهيلات المستخدمة في تقديم وتزويد الخدمات والطريقة التي تنظم بها، وعليه ابعادها تشمل التنظيم والافراد والتسهيلات المتاحة في المستشفى، الا انه بقي ناقصا لوجود عوامل اخرى مكملة مثل طرق تناول المدخلات والتفاعل فيما بينها.

مقياس العمليات: تدل على تتبع الخطوات العمل لتقديم الخدمة الصحية، وهي التي تتسبب في الوصول الى النتائج، ولا يعتبر مقياسا دقيقا له يركز على عمليات الخدمة بدلا من التركيز على الابعاد الكمية لها.

مقياس المخرجات: هذا المحل يعكس التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنتائج للرعاية الصحية، ويتم استخدام مؤشر الحالة الصحية العامة ومؤشر النواتج للأمراض بالتحديد.

- قياس الجودة من المنظور الشامل: يجب توجيه التركيز على الجودة ورقابتها في مؤسسات الخدمات الصحية، ويمكن قياس الجودة من خلال الجوانب غير القابلة للقياس من خلال توجيه قوائم الاستقصاء للمرضى والعاملين والزائرين، ومن خلال الاجابات يتم تحديد مدى مطابقة اوجه الخدمة لمتطلبات وتوقعات الزبائن.

الشكل (1-1): نموذجاً لتقسيم جودة الخدمة من منظور شامل:



المصدر: نايف قاسم علوان الميماوي: إدارة الجودة في مجال الخدمات - مفاهيم - عمليات - تطبيقات - دار وائل للنشر والتوزيع - الطبعة الأولى، 2006 ص 208.

● مقياس الادراكات والتوقعات من طرف SERVQUAL SQUALE:

وهو عبارة عن سلسلة من (Parasuramam.Ziethmal Berry)

المقاييس المتكاملة والمترابطة لمعرفة راي الزبون وما يتوقعه من اداء في الخدمة المقدمة له من منتجها وفق عدد من الخصائص، ويمكن القول ان جوهر الخدمة الصحية يتركز على درجة الجودة التي تتميز بها عن غيرها من الخدمات.

ب- الجودة في الخدمات الصحية لم تعد خاضعة الى الاعتبارات والاجتهادات الشخصية البحتة في قياسها، بل أصبح للجودة ابعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لقياس مستوى الجودة، وتتمثل هذه الابعاد في:

الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف الملموسية.

- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشرا مهما في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المنظمة الصحية.

- الجودة في الخدمة الصحية تخضع لتحسين مستمر عبر ادارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمنظمة الصحية.

● أهمية جودة الخدمات الصحية: هناك عدد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات عامة والصحية خاصة، ومن أبرز هذه المؤشرات نجد¹:

ارتباط الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضرورة اعتماد عدد من المقاييس لقياس مستوى الرضا المتحقق لدى الزبائن (المرضى)، من خلال الربط بين الخدمة المقدمة وجودتها وأطلق عليه مقياس.

المطلب الثاني: رضا الزبون (المريض).

يعتبر الزبون محور العمليات التسويقية، وهو سيد الموقف الذي يسعى الجميع لكسب ثقته وارضائه والدراسات التي تعني بمفهوم الرضا من أصعب الدراسات السيكولوجية لارتباطها العميق بسلوك الانسان الذي يصعب تحديده بدقة وقياسه وتفسيره.

وقبل الوصول لتحديد مفهوم رضا الزبون سنعرج اولا على تعريف الزبون

1- تعريف الزبون وانواعه:

Claude Demeur عرفه على انه: "كل شخص مادي أو معنوي مستعد للدفع عند حيازته على منتج أو أكثر، أو يستفيد من خدمة أو عدة خدمات من قبل الموردين او المنتجين".

وقد وضع قاموس اوكسفورد تعريفا للزبون على انه "الشاري الذي يشتري السلعة او يقتني الخدمة من بائع واحد بشكل منتظم، وليس بالضرورة ان يكون مستهلك الاخير لها"

2-انواع وتصنيفات الزبائن:

توجد عدة انواع من الزبائن حسب المعيار التبع في التصنيف:

¹ صفاء محمد هادي الج ا زنري ونخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، 2010، ص 16.

أ-التصنيف على اساس الخصائص الشخصية: ويندرج تحت هذا المعيار عدة انماط شخصية يمكن ان يتعامل بها الزبون وهي:

-الزبون الصامت: قليل الكلام، ويصعب التنبؤ بما يدور في ذهنه.

-الزبون الثرثار: يتكلم طول الوقت، مجادل، محب للنقاش، اجتماعي غير منطقي في الرد، لذا يحتاج للاهتمام.

الزبون السلبي: يتصف بالمزاجية وكثرة الاسئلة، وخجول بطيء في اتخاذ القرارات يحتاج الى الصبر ومستيرته في الوصول الى ما يرغب فيه.

الزبون المتشكك: يتصف بالشك الدائم وعدم الثقة، يصعب فهمه، هذا النوع يحتاج لعدم مجادلته ومعرفة اسباب شكه وعدم ثقته، وعلى المؤسسة محاولة كسب ثقته من خلال اعطائه ضمانات وادلة صادقة.

الزبون المغرور المندفع: يعتقد انه الافضل ويتصف بعدم والتلقائية، يحتاج الى محاورته والانتهاء من خدمته بسرعة.

الزبون المتردد: يتصف بالتحفظ، الخوض، وعدم قدرته على اتخاذ القرار بنفسه لذا يجب اشعاره بان فرص الاختيار امامه محدودة، والحلول البديلة قليلة.

الزبون الغضبان: سريع الغضب، صعب الارضاء، متهجم يسيء للأخرين، يحتاج التعامل معه الى التحلي بالصبر، ومحاولة استيعاب غضبه والتحكم في ردود افعاله.

الزبون النزوي: يتصف بعدم الاصغاء، اتخاذ قرارات سريعة، لذلك يجب اعطائه المعلومات الضرورية، وتقديم النصيحة له قبل اتخاذ لقرار الشراء.

ب- التصنيف على اساس اهمية الزبون بالنسبة للمؤسسة: يمكن تصنيف الزبون من خلال الارباح التي تحققها المؤسسة الى:

- الزبون الاستراتيجي: يمتاز بمستوى ولاء عالي للمؤسسة، ويكون ذو مردودية عالية.

- الزبون التكتيكي: يكون اقل مردودية من الزبون الاستراتيجي، لكن المؤسسة تسعى لرفعه الى مستوى أفضل بوضعه ضمن انشغالاتها.

- الزبون الروتيني: فرصة استمراره وانهاء تعامله مع المؤسسة متساوية، فهو يمثل فرصة وتهديد للمؤسسة في آن واحد.

ثانيا: رضا الزبون:

رضا الزبائن من اهم المعايير التي تمكن المؤسسة من التأكد من جودة سلعها وخدماتها، فالزبون الراضي يضمن وصول اخبار جيدة عن المؤسسة وخدماتها لزبائن اخرين.

تعريف رضا الزبون:

اختلفت المفاهيم الخاصة برضا الزبون وتباينت حسب آراء المفكرين والباحثين ويمكن ان نوجز اهم هذه التعاريف فيما يلي¹:

Kotler عرفه بأنه: "اثر ايجابي أو سلبي يشعر به الزبون من خلال تجربة شراء أو استهلاك، وهو يمثل نتيجة لعملية مقارنة ما بين توقعات الخدمة والأداء المدرك "

Hell & REED عرفه كل من رضا الزبون على انه: درجة الإدراك للزبون لمدى فاعلية المنظمة في تقديم المنتجات التي تلبي احتياجاته ورغباته " وعرف انه " مستوى من إحساس الفرد الناجم عن المقارنة بين الأداء المدرك للمنتج، وبين توقعات الفرد المتعلقة بهذا الاداء "

وعرف ايضا بانه: " التناقض الملحوظ بين التوقعات السابقة والأداء الفعلي للمنتج بعد استهلاكه ".

رضا المريض هو دالة الفرق بين الاداء والتوقعات، اي ان المريض يقارن الخدمة التي يحصل عليها، والخدمة التي كان يتوقعها فاذا كانت الاولى اقل من الثانية كان شعوره بالاستياء وعد الرضا، اما في حالة كانت الخدمة المدركة أكبر من الخدمة المتوقعة كان شعوره بالرضا وازداد ولاءه للمؤسسة الصحية / والمريض في هذه الحالة يبني توقعاته نتيجة لتفاعل أربع قوى هي:

- احتياجات المريض.
- الخبرة السابقة للمريض.
- الكلمة المتداولة بين الاصدقاء والزملاء.

انشطة الاعلام والترويج التي تقوم بها المؤسسة الصحية لإعلام عملائها بمستوى جودة الخدمة الصحية المعلن عنها

ثالثا: اهمية رضا الزبون:

ان رضا الزبون ذو اهمية كبيرة في سياسة المنظمات الخدمية، حيث ينعكس على مستوى ادائها لاسيما عندما تكون متجهة نحو تحقيق الجودة.²

وتبرز اهمية المريض من خلال النشاطات التالية:

¹ بلا محمد الجدي، مرجع سابق، ص 21.

² واله عائشة، أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2011، ص 110

إذا كان راضيا عن الخدمة المقدمة له من طرف المؤسسة، فان قرار عودته اليها سيكون سريعا، مع انخفاض احتمال توجهه الى مؤسسة اخرى.

رضا الزبون هو بمثابة تغذية عكسية للمؤسسة إذا كان الزبون راض عن خدمات المؤسسة فانه سيحدث الاخرين عنه، وهذا ما سيولد زبائن جدد للمؤسسة.

هذا فضلا عن ان رضا الزبون يعد اهم مقياس لجودة الخدمة، ويساعد المؤسسة على تقديم مؤشرات لتقييم كفاءتها وتحسينها نحو الافضل من خلال:

تقييم السياسات المعول بها والغاء تلك التي تؤثر على رضاه يعد دليلا لتخطيط الموارد التنظيمية وتسخيرها لخدمة رغبات الزبون وطموحاته التي تعد تغذية عكسية.

الكشف عن مستوى اداء العاملين في المنظمة ومدى حاجاتهم للبرامج التدريبية مستقبلا

رابعا: محددات رضا الزبون:

أجمل الباحثون على ان محددات الرضا تتمثل في:

1/ التوقع: وهي الصورة التي يكونها الزبون في ذهنه عن الخدمة والمنافع التي يتوقع الحصول عليها.

وهناك عدة تصنيفات للتوقعات نذكر منها:

- التوقعات عن طبيعة الخدمة: وهي المنافع التي يتوقع الزبون الحصول عليها من شراء الخدمة.
- التوقعات عن تكاليف الخدمة: وهي التكاليف التي المتوقع تحملها في سبيل الحصول على الخدمة.
- التوقعات عن المنافع: هو رد فعل الاخرين عند شراء الخدمة.

2/ الأداء المدرك: يعبر عن مستوى الاداء الذي يحصل عليه الزبون فعلا نتيجة استفادته من الخدمة (معيار للمقارنة بين الاداء المدرك والتوقعات).

3/ المطابقة: من خلال المقارنة بين الاداء المدرك للخدمة وتوقعات الزبون، نميز بين ثلاث مستويات تتمثل في:

-الأداء اقل من التوقعات = الزبون غير راضي.

الاداء = التوقعات = الزبون راضي .

الأداء أكبر من التوقعات = الزبون راضي .

خامسا: تحديات رضا المريض.

تتمثل هذه التحديات في¹:

1- النظرة للجودة داخليا وخارجيا: كان معيار الجودة سابقا مبني على ما تمتلكه المنظمة من تقنيات هندسية وموارد بشرية ونتاجية على مدى توفرها لبعده جودة المنتج، في حين قدمت دراسات التسويق الكثير والمتعلقة بالمنتجات من اجل تطوير النظرة الخارجية للجودة والمبنية من الزبون الى الزبون.

2- جودة الخدمة: تتولى المنظمة عملية مراقبة الخدمة المقدمة، لذا عليها ان تتخذ الاجراءات والوسائل الفعالة لتقديم الخدمة بالشكل المطلوب للزبائن، وفي حالة حدوث خلل فيها عليها ان تقدم الاقناع الى الزبون عن الخلل الحاصل والتخفيف عن الحالة.

3- الجودة تحقق الربح: بعد اجراء العديد من الدراسات السابقة من طرف المنظمات تأكد لها وجود علاقة وطيدة بين الجودة والربح، فالجودة تعد مصدرا للميزة التنافسية للمنظمة وتؤدي الى:

- ارضاء الزبون.
- زيادة ربحية المؤسسة.

زيادة درجة الولاء وهذا يعني ان تتحقق العلاقات التالية:

أ- الجودة تؤدي الى الرضا: الجودة تعبر عن توقعات الزبون فعندما يكون الفرق بين المتوقع أكبر من الفعلي سيحقق له رضا كبير .

¹ بوعجلة خالد، دور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماستر، جامعة. الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، 2016، ص18.

ب-الرضا يؤدي الى الولاء: الزبون يميل الى تكرار عملية الشراء مجددا من الخدمات التي حققت له الرضا وبالتالي لن يتحول الى منظمات اخرى او خدمات اخرى منافسة فيحقق ولاء الزبون.

ت-الولاء يؤدي الى الربح: الزبون الذي يتسم بالولاء يحقق ارباح للمنظمة من خلال:

-الزبون يأتي للمنظمة لتكرار عملية الشراء وبالتالي توفير مبالغ جذبه.

- يقوم بالإشهار عن طريق الحديث ايجابا في المحيط الذي يعيش فيه، لذا يعد وسيلة ترويج مجانية للمنظمة.

-يدفع الزبون سعر اعلى ولا يتحسس منه، فمن وجهة نظره هو يحقق راحته وثقته بالعلامة.

سادسا: ابعاد رضا الزبون:

1- بعد اجراءات سير المعاملات: ويشمل انجاز المعاملات في الوقت محدد دون تأخير وضوح الاجراءات وبساطتها وبعدها عن الروتين.

2- كفاءة العاملين وحسن تعاملهم: ويشمل لطف العاملين في تعاملهم مع المراجعين استجابتهم لاحتياجاتهم، تواجدهم دائما على راس اعمالهم، تنفيذهم للمعاملات دون تمييز وتقييدهم بالمواعيد المحددة لإنجاز المعاملات.

3-بعد الخدمات المقدمة من المنظمة: ويشمل فاعلية مكتب خدمة الجمهور، توفر مرافق السيارات، ملائمة اللوحات الارشادية الدالة على موقع المديرية والاقسام، توفر المرافق الصحية وقاعات انتظار مناسبة، وخدمة تصوير الوثائق وكذلك فاعلية الاتصال الهاتفي مع المنظمة الصحية.

المطلب الثالث: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون (المريض):

تختلف نظم الجودة باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي حيث ينظر الى الجودة من منظور طبي على اساس تقديم افضل الخدمات وفق احدث التطورات العلمية، اما من الناحية الادارية فينظر الى الجودة على انها كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لأجل تقديم خدمة متميزة، اما الجودة من منظور الزبون (المستفيد) فتركز إلى طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، لذلك فان اهم

الابعاد الرئيسية لقياس جودة الخدمة الصحية هو البحث في كيفية تفكير المستفيدين من الخدمة وتقييم مدى ادراكهم لها¹.

وبالتالي فعلاقة التفاعل هذه تلزم المنظمات الصحية بذل الجهد الممكن للوفاء باحتياجات مرضاها ومعرفة رأيهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم ومدى استجابة تلك الخدمات لحاجاتهم وقياس رضاهم عنها، والعمل على معرفة العوامل المؤثرة على توقعاتهم زمن ثم تعزيز تطابق ما هو متوقع مع ما تم الحصول عليه فعلا، مما يسهل في تضيق الفجوات بين ما هو متوقع من الخدمة وما تم ادراكه من استهلاك الخدمة فعلا وبالتالي يكون المريض راض عن الخدمة ويصفها بالجيدة².

لا بد من العمل على تحقيق الفوارق بين الخدمات الصحية المقدمة فعليا وبين الخدمات الصحية المرغوبة من قبل المرضى، بهدف تحقيق رضاهم المرهون بالشعور النفسي وبالقناعة او السعادة لاشباع الحاجات والرغبات والتوقعات والثقة والامان والمساواة، وبالتالي فان العلاقة بين الخدمات الصحية ورضا المريض لها وجهتان ايجابية او سلبية:

1-علاقة ايجابية: تمثل رضا المريض عن الخدمات الصحية لتوافقها مع ما كان متوقعا وبالتالي ادراكه لجودة الخدمات الصحية بمختلف ابعادها: (الملموسية، الاستجابة، الامان الاعتمادية، التعاطف).

2-علاقة سلبية: وتمثل عدم رضا المريض عن الخدمات الصحية لعدم توافقها مع ما كان متوقع، وبالتالي عدم ادراكه لجودة الخدمات، ومنه يجب ان تكون هناك برامج للجودة الصحية معدة اعدادا خاصا حسب المتطلبات والامكانيات المتاحة، ومحاولة رفع الكفاءة تحت نظام واضح وسريع وسهل التنفيذ حسب الامكانيات الموجودة في المنظمات الصحية وحسب متطلبات المريض (الزبون) الذي يمثل النقطة الفاصلة في الحكم على الخدمة بجودتها من عدمها.

ان جانب الاختلاف بين جودة الخدمة ورضا الزبون يكمن في كيفية تعريف او تحديد معنى التوقعات، لانه عند قياس جودة الخدمة فان مستوى المقارنة يكون على اساس " ما الذي ينبغي على المستفيد من الخدمة "فالتوقع يكون على شكل تصور او تنبؤان نجاح منظمة الاعمال في تلبية حاجات الزبائن (المرضى)، بما يتناسب مع توقعاته التي قام

¹ قراوي إسلام، غازي محمد، تأثير جودة الخدمة على رضا الزبون الخارجي، مأكرة ماستر، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة البويرة، 2015، ص85.

² نجم العزاوي، فراس أبو قاعد، أثر توقعات الزبون على الخدمة الصحية، مجلة كلية ب داد للعلوم الاقتصادية، العدد 23، جامعة ب داد، العراق، 100، ص 6-7.

بينائها على تصورات ومؤشرات جعلته يتوقع هذه الجودة ماهو في الحقيقة الا تعبير عن تحقيق المنظمة لرضا الزبون عن خدماتها.

فالرضا والسرور والابتهاج الذي يتحقق للزبون عن الخدمة المقدمة له هي انعكاس طبيعي لجودة هذه الخدمة.

المبحث الثاني: الدراسات السابقة لجودة لخدمات الصحية ورضا الزبون.

لقد تطرقت العديد من الدراسات لموضوع الخدمات الصحية وجودتها بالإضافة الى رضا الزبون، كما تناولت دراسات اخرى إثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون وستتناول في هذا المبحث بعض الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمات الصحية، ورضا الزبون كل حدى كما سنتطرق الى الدراسات التي جمعت بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون لنختم في الاخير بتبيان الاضافة التي قدمتها الدراسة الحالية.

المطلب الاول: الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمات الصحية:

1_ الدراسة لجودة الخدمات الصحية:

دراسة واله عائشة: بعنوان **اهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون** (مذكرة ماجستير) الجزائر سنة 2011 **هدفت** الدراسة الى ابراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدحل الجودة في خدماتها وتقييم جودة الخدمات المقدمة من طرف مستشفى عمومي عين طاية من وجهة نظر الزبائن (المرضى)

تمثل مجتمع الدراسة في الزبائن المستفيدين من خدمات المؤسسة بما فيهم المقيمين وشملت عينة الدراسة 200 فرد، اعتمدت الدراسة على المقابلة الشخصية واسلو الملاحظة والاستعانة بالاستبيان، وتوصلت الى مجموعة من النتائج ان مستشفى عين طاية يولي اهتماما خاصا للخدمة الصحية وجودتها باعتبارها المعيار الاهم لرضا الزبون واحتلال الخدمة الصحية مركز الصدارة ضمن عناصر المزيج التسويقي الصحي للمستشفى.

نلاحظ ان الدراسة اخذت عامل الزبون محورا هاما لابرز الاهمية البالغة للتطبيق الجودة في المستشفيات العامة وتعددت وسائل جمع المعلومات مما يدعم النتائج.

2- دراسة نجاة صغيرو: بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية، (مذكرة ماجستير) باتنة سنة 2011.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية من وجهة نظر الزبون في ولاية باتنة.

تمثل مجتمع الدراسة في الافراد الذين يعالجون في المؤسسات الصحية الاستشفائية التابعة للقطاع الخاص بأربع مصحات، تم الاعتماد على طريقة توزيع الاستبيان بالمقابلة، وبلغ حجم العينة 100 مريض.

من اهم النتائج الدراسة المتوصل اليها ان أكثر المعايير تأثيرا على الرضا الكلي للجودة الصحية هما معياري الملموسية والتعاطف وقد قيم افراد عينة الدراسة الخدمات الصحية المقدمة لهم من ناحية كل معيار من معايير جودة الخدمة، تقييما ايجابيا.

نلاحظ ان الدراسة تمت في القطاع الخاص وهذا يوضح الفروق بينها وبين القطاع العام، اما العينة فهي ضعيفة لمجتمع متكون من أربع مصحات.

3- دراسة (Upul senarath .Nalika s.gunawardena)

Development of an Instrument to Measure patient perception of the Quality of Nursing Care and Related Hospital services at the National Hospital of sriLank

تحت عنوان تطوير أداة لقياس إدراك المريض لجودة الرعاية التمريضية والخدمات الاستشفائية المرتبطة بها في المستشفى الوطني لسيرلانكا سنة 2011

هدفت الدراسة الى تطوير والتحقق من صحة اداة لقياس إدراك المريض لجودة الرعاية التمريضية وخدمات المستشفيات في سيرلانكا، يتمثل مجتمع الدراسة في المستشفى الوطني لسيرلانكا وعينة الدراسة 120 مريض.

تم استخدام جلسات العصف الذهني والاستبيان كأدوات في الدراسة

تم التوصل الى النتائج اهمها: ان عوامل الرعاية الشخصية والكفاءة، الجدارة، والراحة، البيئة الفيزيائية، والصرف الصحي يمكن ان تكون أدوات مفيدة للباحثين ولسلطة المستشفى في قياس جودة الرعاية التمريضية وما يتعلق بها من خدمات في المستشفى.

نلاحظ انه تمت الدراسة في مستشفى عمومي، باستخدام أسلوب العصف الذهني وهو أسلوب مختلف عن باقي الدراسات وتوصلت إلى نتائج قيمة.

2 الدراسات السابقة لرضا الزبون:

1 دراسة هاني حامد الضمور، جناة بوقجاني: بعنوان إثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى بالأردن سنة 2012

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية. لأغراض الدراسة تم استخدام أسلوب الاستبيان لجمع المعلومات المطلوبة، وتمثلت عينة الدراسة في 318 مريضاً. خلصت الدراسة بعدة نتائج أهمها: ترتيب تأثير أبعاد الجودة في ولاء المرضى من الأعلى الى الأقل كما يلي بعد الملموسية، التعاطف، الاعتمادية، التأكيد ثم الاستجابة على التوالي وفقاً لاستخدام مقياس الفجوات، بالإضافة إلى مستوى جودة الخدمات الصحية متدن نسبياً وذلك راجع لكون الجودة المتوقعة من قبل مرضى المستشفى تفوق الجودة المدركة من قبلهم.

نلاحظ انه تمت الدراسة في مستشفى عمومي وأكدت العينة المدروسة ان نسبة الجودة متدنية.

2 - دراسة صلاح محمود 2012: قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، وتوصلت الدراسة إلى أن المستشفيات الحكومية تطبق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية والملموسية، والتعاطف، والأمان باستثناء بعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع الأخذ بعين الاعتبار بان هذا التوفر متباين بين الأبعاد الخمسة. وكان تقييم المرضى لأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بأبعاد جميعها ماعدا بعدي الاستجابة والتعاطف، ولم تظهر الدراسة اية فروق في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديمغرافية .

3- (2003) Talluru: A comparative study: Patient Satisfactio وتوصلت الدراسة إلى

أن العوامل التالية تؤثر على رضا المريض عن الخدمات الصحية المقدمة له في المستشفيات وهي :

☞ سرعة الاستجابة وتعني تقديم الخدمة الصحية في أسرع وقت عند حاجة المريض إليها

☞ الموثوقية وتعني قدرة المستشفى على تقديم خدماتها بإتقان ودقة

☞ سلوك العاملين بالمستشفى من حيث المعدات والأجهزة

☞ الاهتمام ويعني ان يبدي العاملون التعاطف والتفهم للمرضى كل على حدى

كما توصلت الدراسة إلى أن المريض يتوقع من خلال إقامته في المستشفى ثلاث أمور رئيسية في الخدمة المقدمة له وهي العلاج والراحة والرعاية.

المطلب الثاني: المقارنة

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة:

تمت الدراسات في الاردن، سيبيرلانكا، الجزائر في حين تم تطبيق الدراسة الحالية في الجزائر وبالضبط في العيادة المتعددة (الضياء) بولاية ورقلة.

2/ من حيث هدف الدراسة:

الدراسات السابقة كانت تهدف تارة الى تبيان متغير على اخر وتارة التركيز على عنصر من عناصر البحث بينما الدراسة الحالية تهدف الى التعرف على إثر جودة الخدمات الصحية في العيادات الخاصة في تحقيق رضا الزبون

3/ من حيث منهجية الدراسة:

يمكن اعتبار الدراسة الحالية دراسة استطلاعية وصفية وتحليلية لاعتمادها على استمارة الاستبيان لاختذ وجهة نظر الزبائن (المرضى) عيادة (الضياء) - ورقلة

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم دراسته تم القاء نظرة عامة على جودة الخدمات الصحية وأثرها وابعادها كما تعرفنا على رضا المريض والاطلاع على اهم الدراسات.

تبين ان رضا المريض يستند على جودة الخدمة الصحية المدركة بالجودة الصحية الفعلية فعلى المؤسسة الصحية القيام بدراسة معمقة لفهم حاجات الزبائن وتطبيق الابعاد الخاصة بجودة الخدمات الصحية من اجل زيادة رضاه وكسب زبائن جدد، والعمل على تصميم خدمات توافق ابعاد التقييم الخاصة بالزبون وترقيتها باستمرار بما ينعكس ايجابا على تحقيق رضاه وتحقيق الأهداف الرئيسية للمنظمة.

الفصل الثاني: الدراسة المبرانية

تمهيد:

تعتبر الرعاية الصحية من أهم الموارد للحفاظ على الإنسان كما تعتبر الخدمات الصحية من الموارد التي تخفف أعباء الدولة وتجذب المداخيل من العملة الصعبة لها، ولكن يشترط لنجاح هذه الخدمات توفر عنصر الجودة فيها، نظرا لكثرة المؤسسات التي تنشط في قطاع الصحة إضافة إلى دراسة آراء الزبائن عن مدى جودة الخدمات المقدمة لهم وكذا معرفة رضاهم عنها لبناء الاستراتيجية المناسبة للحفاظ على رضاهم.

ومن خلال هذا الفصل سنتطرق الى دراسة ميدانية لتقييم أثر جودة الخدمات الصحية على ولاء الزبون من خلال دراسة على مستوى العيادة المتعددة الضياء بورقلة بعد توزيع استبانة مصممة لقياس أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون على مجموعة من زبائن العيادة

المبحث الأول: طريقة وأدوات الدراسة

المطلب الأول: طريقة ومتغيرات الدراسة

أولاً: مجتمع وعينة الدراسة

1- مجتمع الدراسة

يمثل مجتمع الدراسة في مرضى عيادة -الضياء - ورقة

2- الطريقة المستخدمة للقياس:

خلال تفريغ أسئلة الاستبيان وتحليلها من خلال البرنامج الاحصائي SPSS تم اختيار ليكارث الثلاثي لتحديد أهمية كل فقرة من فقرات الاستبيان، وذلك لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبيان حسب الجدول التالي:

- تكون سلم الاستجابة على فقرات الاستبانة من (03) استجابات حسب تدرج ليكاري الثلاثي (موافق، محايد، غير موافق) وهو كما موضح في الجدول رقم (2-1).

- بعد اختيار عينة الدراسة سلمت ووزعت الأداة على أفراد عينة الدراسة.

- تم تبويب البيانات وتميزها ومعالجتها إحصائياً.

- ولتحديد مستويات الموافقة استخدمنا الأدوات الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي بغية التعرف على متوسط إجابات المبحوثين حول عبارات الاستبيان ومقارنتها.

- والانحراف المعياري ويوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركز الإجابات حول درجة المتوسط الحسابي وعدم تشتتها.

- المدى لتحديد طول الفئة = (أعلى درجة موافق) - أدنى درجة (غير موافق) / عدد المستويات، وهذا لتحديد اتجاهاتهم نحو كل عبارة هل هي: مرتفعة، متوسطة، منخفضة).

- تحديد طول الفئة باستخدام المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة = 3 - 1 = 2

- ثم قسمة المدى على عدد الفئات $0,66 = 3/2$ وبعد ذلك يضاف (0,6) إلى الحد الأدنى للمقياس في كل فئة لتكون كالآتي:

الجدول رقم (2-1): يوضح مقياس ليكارت الثلاثي

الفئة	مجال المتوسط الحسابي المرجح	البديل	الوزن	المستوى
الفئة الأولى	من (1 - 1,66)	غير موافق	1	منخفض
الفئة الثانية	من (1,67 - 2,33)	محايد	2	متوسط
الفئة الثالثة	من (2,34 - 3)	موافق	3	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على الدراسات السابقة ومقياس ليكارت الثلاثي.

المطلب الثاني: اختبار أداة الدراسة

في هذا المطلب سيتم التطرق إلى صدق وثبات أداة الدراسة المقدمة لأفراد الدراسة.

أولاً: صدق الأداة

1. صدق الاتساق الداخلي:

ويقصد به مدى الاتساق الداخلي لكل عبارة من عبارات الأداة مع البعد الذي تنتمي إليه، وحساب الاتساق الداخلي لأبعاد مع الأداة ككل.

1.1. صدق الاتساق الداخلي لمحور جودة الخدمة

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي لعبارات محور جودة الخدمة، نقوم بالتأكد من صدق الاتساق الداخلي لعبارات كل بعد من أبعاده الخمسة بحساب معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات البعد والدرجة الكلية للبعد، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

أ- صدق الاتساق الداخلي لبعد معيار الاعتمادية:

الجدول رقم (2-2): الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الاعتمادية

الفقرة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
01	تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.	.374**	0.007

02	تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة ملائمة.	.628**	0.000
03	تبدي العيادة اهتماما خاصا بمشاكل واستفسارات المرضى.	.628**	0.000
04	تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة.	.656**	0.000
05	تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة.	.522**	0.000

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يوضح الجدول رقم (2-2) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعد معيار الاعتمادية والدرجة الكلية له ومستوى المعنوية، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (.374** - .656**) وهي جميعا قيم موجبة ودالة إحصائيا، حيث أن مستوى المعنوية لكل عبارة أقل من 0,01 ما يدل على أن عبارات بعد معيار الاعتمادية صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامه وتطبيقه.

أ- صدق الاتساق الداخلي لبعده معيار الاستجابة:

الجدول رقم (2-3): الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الاستجابة

الفقرة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
06	تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.	.594**	0.000
07	تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	.746**	0.000
08	تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة الصحية.	.874**	0.000
09	ينشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فور	.767**	0.000

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

نلاحظ من الجدول رقم (2-3) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعد معيار الاستجابة والدرجة الكلية له ومستوى المعنوية، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (0.594^{**} - 0.874^{**}) وهي جميعا قيم موجبة ودالة إحصائية، حيث أن مستوى المعنوية لكل عبارة أقل من 0.01 ما يدل على أن عبارات بعد معيار الاستجابة صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامه وتطبيقه.

ب- صدق الاتساق الداخلي لبعده معيار الأمان:

الجدول رقم (2-4): الصدق الداخلي لعبارات بعد معيار الأمان

الفقرة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
10	يثق المرضى بمؤهلات ومهارات وخبرات الاطارات الصحية.	0.782^{**}	0.000
11	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة.	0.710^{**}	0.000
12	تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	0.635^{**}	0.000
13	تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى.	0.443^{**}	0.001
14	تمتاز العيادة بسمعة ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع.	0.428^{**}	0.002
15	يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة والخبرة.	0.799^{**}	0.000

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج

(SPSS)

يبين الجدول رقم (2-4) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعد معيار الأمان والدرجة الكلية له ومستوى المعنوية، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (0.428^{**} - 0.799^{**}) وهي جميعا قيم موجبة ودالة إحصائية، حيث أن مستوى المعنوية لكل عبارة أقل من 0,01 ما يدل على أن عبارات بعد معيار الأمان صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامه وتطبيقه.

ج- صدق الاتساق الداخلي لبعء معيار الملموسية:

الجدول رقم (2-5): الصدق الداخلي لعبارات بعء معيار الملموسية

الفقرة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
16	تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه بسرعة.	.509**	0.000
17	تمتلك العيادة التجهيزات والمعدات المناسبة.	.646**	0.000
18	توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض.	.575**	0.000
19	يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر.	.576**	0.000
20	تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى.	.658**	0.000
21	الممرات والطرفقات في العيادة واسعة ومريحة.	.812**	0.000
22	توفر العيادة صالات انتظار بما كل المستلزمات.	.602**	0.000

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبتين وفقاً لمخرجات برنامج (SPSS)

يوضح الجدول رقم (2-5) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعء معيار الملموسية والدرجة الكلية له ومستوى المعنوية، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (.509** - .812**) وهي جميعاً قيم موجبة ودالة إحصائية، حيث أن مستوى المعنوية لكل عبارة أقل من 0,01 ما يدل على أن عبارات بعء معيار الملموسية صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامه وتطبيقه.

ب- صدق الاتساق الداخلي لبعء معيار التعاطف:

الجدول رقم (2-6): الصدق الداخلي لعبارات بعء معيار التعاطف

الفقرة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
23	تولي العيادة مصلحة المريض أكبر اهتمام.	.655**	0.000
24	تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى.	.374**	0.007
25	يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.	.746**	0.000
26	يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة.	.795**	0.000
27	تراعي العيادة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع.	.410**	0.003

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبتين وفقاً لمخرجات برنامج

(SPSS)

نلاحظ الجدول رقم (2-6) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات بعء معيار التعاطف والدرجة الكلية له ومستوى المعنوية، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (.374** - .795**) وهي جميعاً قيم موجبة ودالة إحصائية، حيث أن مستوى المعنوية لكل عبارة أقل من 0,01 ما يدل على أن عبارات بعء معيار التعاطف صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامه وتطبيقه.

ج- الاتساق الداخلي لأبعاد محور جودة الخدمة

الجدول رقم (2-7): الصدق الداخلي لأبعاد محور جودة الخدمة

البعد	العنوان	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
البعد الأول	معيار الاعتمادية	.828**	0.000
البعد الثاني	معيار الاستجابة	.786**	0.000
البعد الثالث	معيار الأمان	.892**	0.000
البعد الرابع	معيار الملموسية	.834**	0.000
البعد الخامس	معيار التعاطف	.758**	0.000

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبتين وفقاً لمخرجات برنامج (SPSS)

يبين الجدول رقم (2-7) معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد محور جودة الخدمة والدرجة الكلية لذات المحور ومستوى معنوية لكل بعد، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط لها تراوحت ما بين (.758** - .892**). ويتبين أن كل الأبعاد ذات قيم موجبة ودالة إحصائية عند مستوى معنوي أقل من 0,01 ما يدل على أن أبعاد محور جودة الخدمة صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامها وتطبيقها.

2.1. الصدق الداخلي لعبارات محور رضا الزبون

الجدول رقم (2-8): الصدق الداخلي لعبارات محور رضا الزبائن

الفقرة	العبارات	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
28	سهولة الوصول الى المعلومات من خلال الممرضين والممرضات	.733**	0.000
29	المهارة العالية للكادر الطبي العامل في المستشفى	.676**	0.000
30	المعلومات الواردة للمرضى واضحة ومفهومة	.672**	0.000
31	مستوى جودة الطعام المقدم للمرضى	.577**	0.000

0.001	.439**	نظافة المستشفى والتسهيلات المادية (الأثاث، الفرش، الأجهزة، الممرات، الغرف)	32
0.000	.634**	طريقة المعاملة من قبل الأطباء والعاملين في المستشفى	33
0.000	.848**	جودة الخدمة الطبية المقدمة من المستشفى بشكل عام	34
0.000	.587**	ترى ان المستشفى يحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم	35

** دالة عند 0.01 / * دالة عند 0.05 المصدر: من إعداد الطالبين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يوضح الجدول رقم (2-8) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات محور رضا الزبائن والدرجة الكلية له ومستوى المعنوية، حيث نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (.439** - .848**). وهي جميعا قيم موجبة ودالة إحصائيا، حيث أن مستوى المعنوية للعبارات كان أقل من 0,01 ما يدل على أن عبارات محور رضا الزبائن صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وبالتالي إمكانية استخدامه وتطبيقه.

ثانيا: ثبات الأداة

2. ثبات ألفا كرومباخ:

من أجل التحقق من ثبات الأداة تم حساب معامل ألفا كرومباخ لكل بعد من أبعاد محور جودة الخدمة والدرجة الكلية للمحور، وحساب معامل ألفا كرومباخ لمحور أداء العاملين، ومعامل ألفا كرومباخ للأداة ككل، والنتائج المتوصل إليها مبينة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (2-9): قيمة معامل ألفا كرومباخ لمحور جودة الخدمة

المحور	الأبعاد	معامل ألفا كرومباخ
المحور الثاني جودة الخدمة	معيار الاعتمادية	0.463
	معيار الاستجابة	0.720
	معيار الأمان	0.708

0.737	معيار الملموسية
0.553	معيار التعاطف
0.892	المحور ككل

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2-9) أن قيم معامل ألفا كرومباخ لأبعاد محور جودة الخدمة قد كانت كالآتي:

- بعد معيار الاعتمادية لم تجاوز القيمة المقبولة إحصائيا 0,60 حيث بلغ 0,463 بمعنى أن معدل ثبات بعد معيار الاعتمادية منخفض قليلا.
- بعد معيار الاستجابة وقد تجاوز القيمة المقبولة إحصائيا 0,60 حيث بلغ 0,720 بمعنى أن معدل ثبات بعد معيار الاستجابة مقبول
- بعد معيار الأمان وقد تجاوز القيمة المقبولة إحصائيا 0,60 حيث بلغ 0,708 بمعنى أن معدل ثبات بعد الاستشارة الفكرية مرتفع.
- بعد معيار الملموسية وقد تجاوز القيمة المقبولة إحصائيا 0,60 حيث بلغ 0,737 بمعنى أن معدل ثبات بعد معيار الملموسية مرتفع.
- بعد معيار التعاطف لم تجاوز القيمة المقبولة إحصائيا 0,60 حيث بلغ 0,553 بمعنى أن معدل ثبات بعد معيار التعاطف منخفض قليلا.
- المحور ككل (جودة الخدمة) وقد تجاوز القيمة المقبولة إحصائيا 0,60 حيث بلغ 0,892 بمعنى أن معدل ثبات محور جودة الخدمة مرتفع.

ثبات ألفا كرومباخ لمحور رضا الزبائن

تم حساب معامل الثبات ألفا كرومباخ لمحور الأداء العاملين من أجل التأكد من ثباته، والجدول الموالي يوضح القيمة المتحصل عليها:

الجدول رقم (2-10): قيمة معامل ألفا كرومباخ لمقياس محور رضا الزبائن

المحور	العنوان	معامل ألفا كرومباخ
المحور الثالث	رضا الزبائن	0.774
الأداة ككل	جودة الخدمات الصحية	0.922

يوضح من خلال الجدول رقم (2-10) أن قيمة معامل ألفا كرومباخ لمحور رضا الزبائن قد تجاوزت القيمة المقبولة إحصائياً 0,60 حيث بلغت 0,77 بمعنى أن معدل ثبات محور رضا الزبائن مرتفع، كما يلاحظ معامل ألفا كرومباخ للأداة ككل وقد تجاوزت قيمته المقبولة إحصائياً 0,60 حيث بلغت 0,92 ما يدل على أن أداة جودة الخدمة الصحية تتمتع بثبات مرتفع.

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة وتحليل عبارات محاور الاستبيان حسب فرضيات الدراسة

عرض وتحليل نتائج المحور الأول: عرض وتحليل خصائص عينة الدراسة

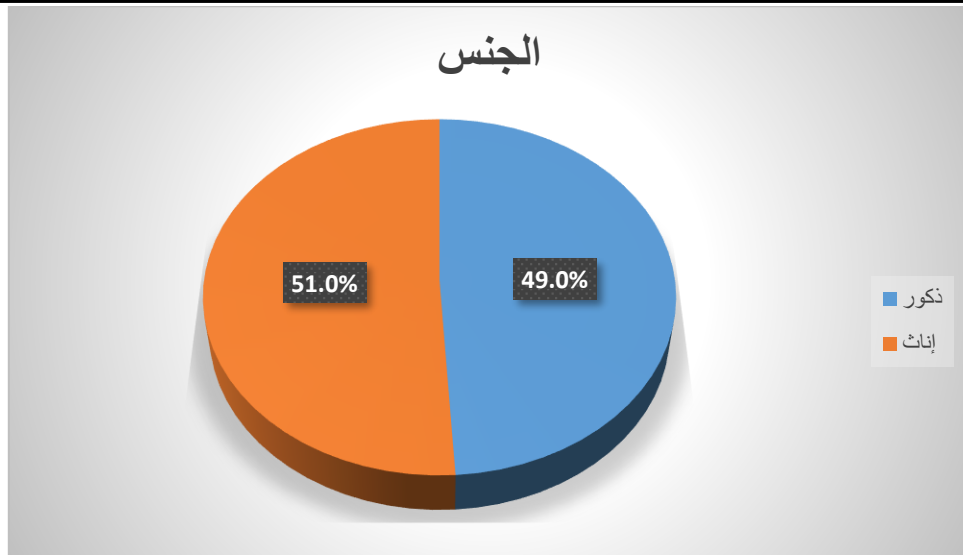
س 1: الجنس.

جدول رقم (2-11): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكر	25	% 49
أنثى	26	% 51
المجموع	51	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقاً لمخرجات برنامج (SPSS)

يوضح الجدول رقم (2-11) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس، كما يلاحظ أن عدد الذكور البالغ عددهم (25) بنسبة (49%) يقارب عدد الإناث والبالغ عددهم (26) بنسبة (51%).



شكل رقم (2-1): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

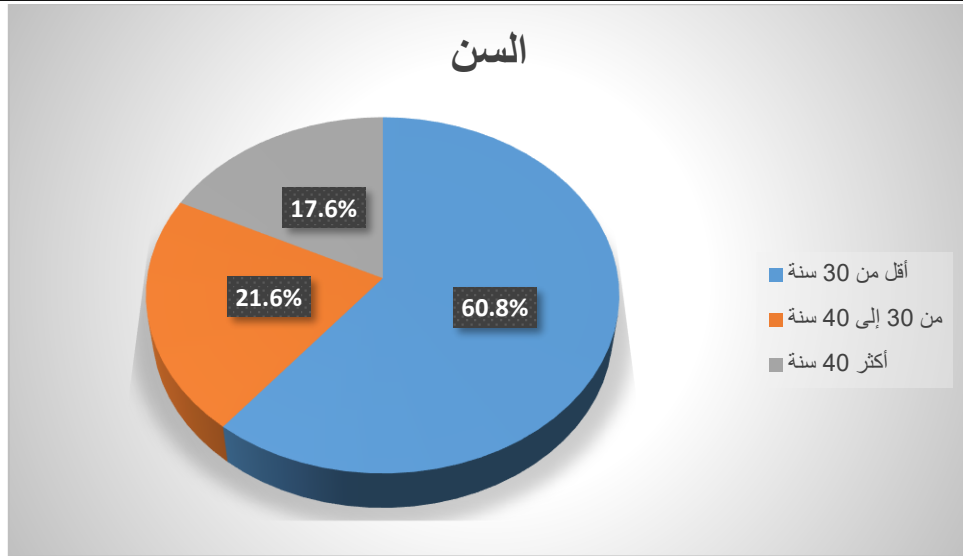
س 2: العمر

جدول رقم (2-12): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

النسب المئوية	التكرارات	العمر	البيانات
60.8 %	31	أقل من 30 سنة	
21.6 %	11	من 30 إلى 40 سنة	
17.6 %	9	أكثر 40 سنة	
100%	51		المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

نلاحظ من خلال الجدول رقم () أنه تم تقسيم أفراد الدراسة ضمن ثلاث فئات، حيث كانت النسبة الغالبة للفئة الذين تراوحت أعمارهم ما بين (أقل من 30 سنة) بنسبة (60 %)، تلتها الفئة العمرية التي تراوحت أعمارهم ما بين (من 30 إلى 40 سنة) بنسبة (21,6 %)، وفي المرتبة الثالثة والأخير الفئة العمرية (أكثر من 40 سنة) بنسبة (17,6 %).



شكل رقم (2-2): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

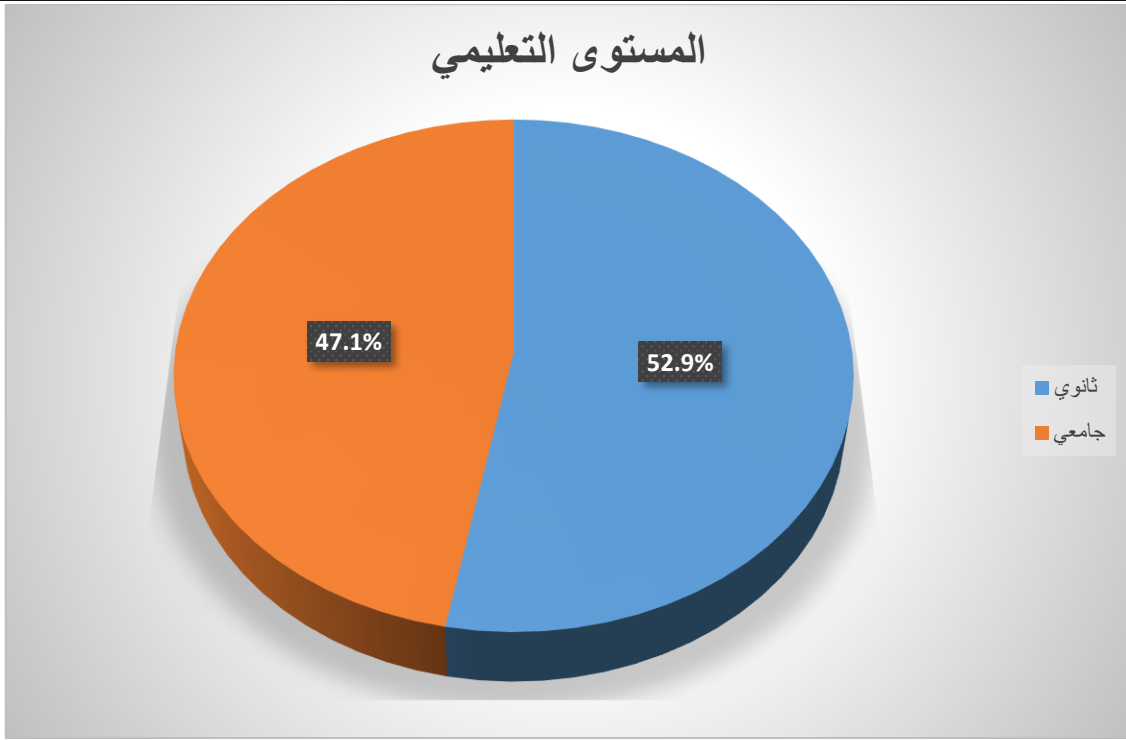
س 3: المستوى التعليمي

جدول رقم (2-13): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

النسب المئوية	التكرارات	المستوى التعليمي	البيانات
52.9 %	27	ثانوي	
47.1 %	24	جامعي	
%100	51		المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يتبين الجدول رقم (2-13) مستويات أفراد الدراسة حسب المستوى التعليمي، كما يتبين أن هذا التوزيع كان ضمن فئتين "ثانوي" والبالغ عددهم (27) بنسبة (9, 52%) وجامعي والبالغ عددهم (24) بنسبة (1, 47%)، وهذه النسبة مقارنة لنسبة الفئة السابقة نوعا ما.



شكل رقم (2-3): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

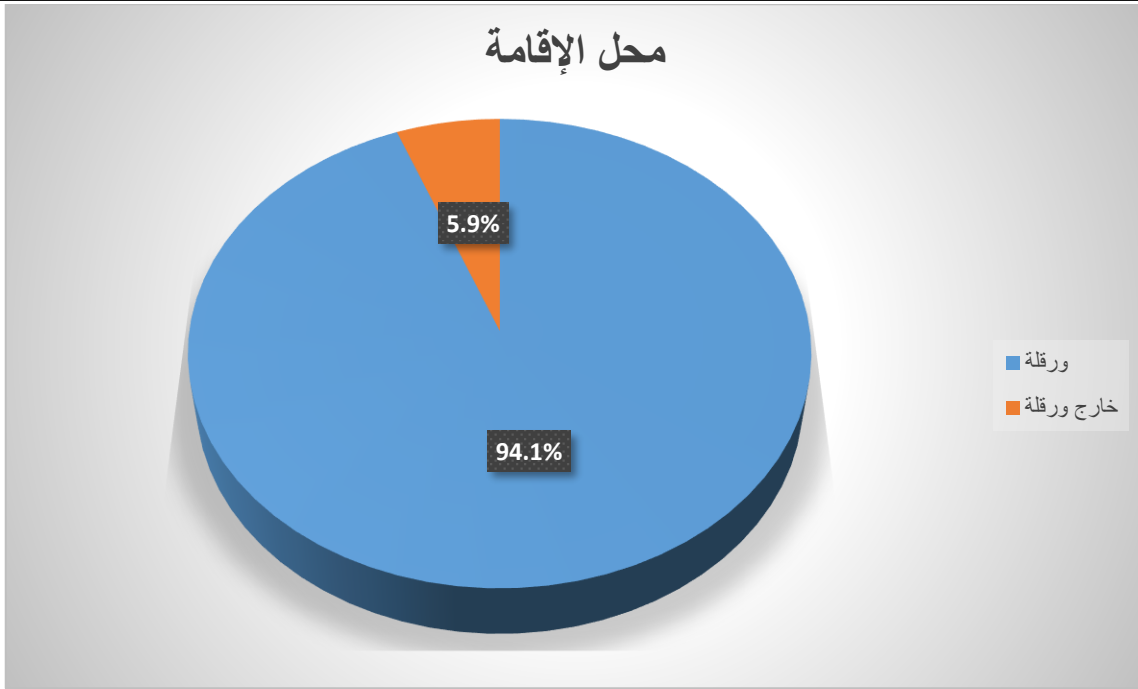
س4: محل الإقامة

جدول رقم (2-14): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب محل الإقامة

النسب المئوية	التكرارات	الجنس	البيانات
94.1 %	48	ورقلة	
5.9 %	3	خارج ورقلة	
%100	51		المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

من خلال الجدول رقم (2-14) نلاحظ أن عدد المرضى الذين يزرون المؤسسة محل الدراسة غالبيتهم من ورقلة حيث بلغت نسبتهم (94.1%)، أما من خارج ورقلة فقد بلغت نسبتهم (5.9%).



شكل رقم (2-4): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب محل الإقامة

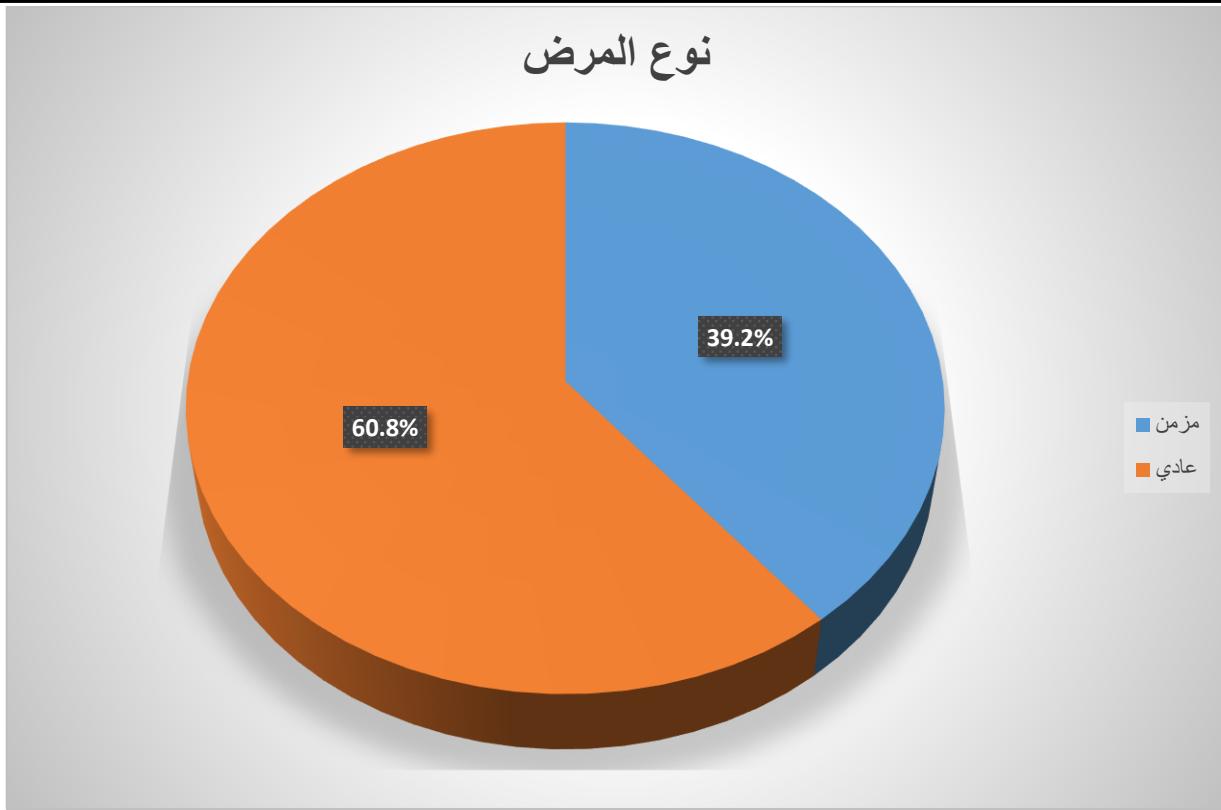
س 5: نوع المرض

جدول رقم (2-15): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المرض

النسب المئوية	التكرارات	نوع المرض	البيانات
39.2%	20	مزمن	
60.8%	31	عادي	
100%	51		المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

تشير البيانات الموجودة في الجدول رقم (2-15) أن النسبة الأكبر للأنواع التي تتداول على المؤسسة محل الدراسة هي الأمراض العادية بنسبة (60,8%)، وبنسبة أقل الأمراض المزمنة بنسبة (39,2%).



شكل رقم (2-5): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المرض

6: حسب عدد مرات زيارة المستشفى شهريا

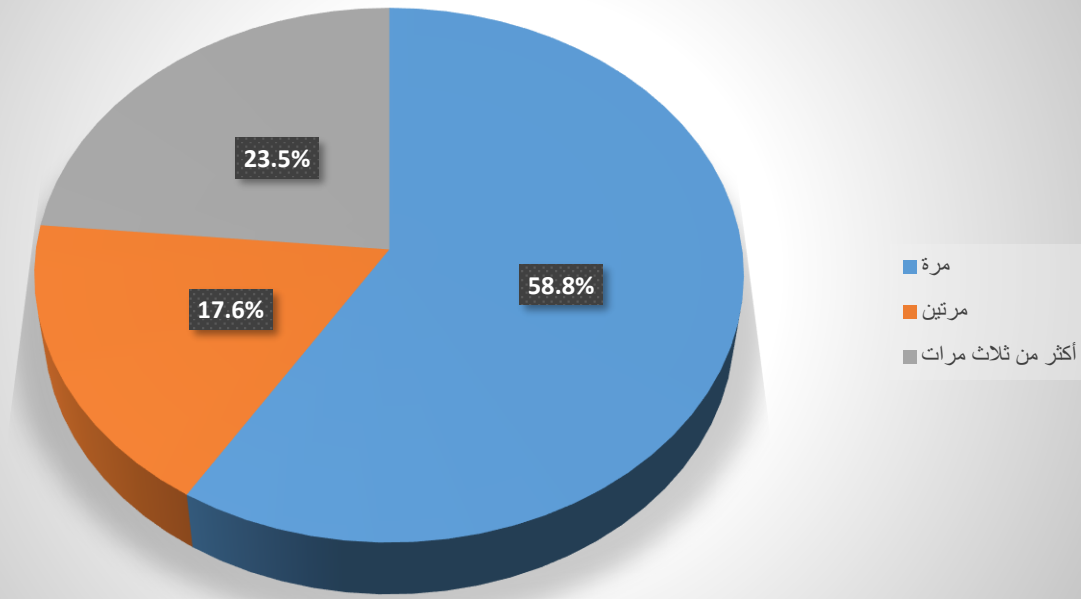
جدول رقم (2-16): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد زيارات المستشفى شهريا

النسب المئوية	التكرارات	عدد الزيارات	البيانات
58.8%	30	مرة	
17.6%	9	مرتين	
23.5%	12	أكثر من ثلاث مرات	
100%	51		المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2-16) أن نسبة (58.8%) من المرضى قد زاروا المؤسسة محل الدراسة مرة واحدة، وفي المرتبة الثانية الذين زاروا المؤسسة (أكثر من ثلاث مرات) بنسبة (23.5%)، وفي المرتبة الثالثة والأخير الذين زاروا المؤسسة (مرتين) بنسبة (17,6%).

عدد مرات زيارة المستشفى شهريا



شكل رقم (2-6): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد مرات زيارة المستشفى شهريا

3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه: تتمتع العيادة متعددة الخدمات الضياء بمعايير جودة خدمة مرتفعة.

ومن أجل التحقق من نص الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على عبارات محور جودة الخدمة بأبعاده، وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول (2-17): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعده معيار الاعتمادية

رقم العبارة	فقرات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
01	تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.	2.94	.311	مرتفع	1
02	تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة ملائمة.	2.86	.348	مرتفع	3

03	تبدي العيادة اهتماما خاصا بمشاكل واستفسارات المرضى.	2.86	.348	مرتفع	3
04	تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة.	2.69	.469	مرتفع	4
05	تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة.	2.92	.272	مرتفع	2
	بعد معيار الاعتمادية	2,85	0,349	مرتفع	//

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

نلاحظ من الجدول رقم (2-17) أن المتوسط الحسابي لبعده معيار الاعتمادية قد جاء بمستوى مرتفع وينتمي إلى المجال (2,34 - 3)، حيث بلغ متوسطه الحسابي (2,85) بانحراف معياري (0,349)، وهو أيضا ما يلاحظ على مستويات عبارات البعد حيث جاءت كلها بمستوى مرتفع وتنتمي إلى المجال (3 - 2,34) ولكن بترتيب متفاوت، فقد حصلت العبارة رقم (01) "تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة" على متوسط حسابي قدر بـ (2.94) بانحراف معياري (0.311). على الترتيب الأول، تليها العبارة رقم (05) "تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة" بمتوسط حسابي (2.92) بانحراف معياري قدر بـ (0.272)، وفي المرتبة الثالثة وبنفس الترتيب العبارة رقم (02) "تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة ملائمة" و(03) "تبدي العيادة اهتماما خاصا بمشاكل واستفسارات المرضى" بمتوسط حسابي (2.86) بانحراف معياري (0.348)، وحصلت العبارة رقم (04) "تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة" على الترتيب الرابع والأخير وقدر متوسطها الحسابي بـ (2.69) وانحراف معياري (0.469).

الجدول (2-18): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعده معيار الاستجابة

رقم العبارة	فقرات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
06	تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.	2.84	.367	مرتفع	3
07	تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	2.84	.418	مرتفع	4

2	مرتفع	.348	2.86	تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة الصحية.	08
1	مرتفع	.300	2.90	ينشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فور	09
//	مرتفع	0,358	2,86	بعد معيار الاستجابة	

المصدر: من إعداد الطالبين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يبين الجدول (2-18) أن بعد معيار الاستجابة قد جاء بمستوى مرتفع والذي ينتمي إلى المجال (2,34 - 3) بمتوسط حسابي قدر بـ (2,86) وانحراف معياري (0,358)، وكذلك جميع عبارات البعد فيما جاءت بمستوى مرتفع وتنتمي إلى المجال (2,34 - 3)، حيث جاءت العبارة رقم (09) "ينشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فور" في الترتيب الأول بمتوسط حسابي بلغ (2.90) وانحراف معياري قدر بـ (0.300)، وفي المرتبة الثانية العبارة رقم (08) "تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة الصحية" بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري (0.348)، وفي المرتبة الثالثة العبارة رقم (06) "تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة" التي بلغ متوسطها الحسابي (2.84) وانحرافه المعياري (0.367)، وقد جاءت العبارة رقم (07) "تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى" في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.84) وانحراف معياري بلغ (0.418).

الجدول (2-19): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد معيار الأمان

رقم العبارة	فقرات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
10	يثق المرضى بمؤهلات ومهارات وخبرات الاطارات الصحية.	2.69	.583	مرتفع	6
11	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة.	2.86	.348	مرتفع	4

2	مرتفع	.272	2.92	تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	12
3	مرتفع	.300	2.90	تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى.	13
1	مرتفع	.238	2.94	تمتاز العيادة بسمعة ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع.	14
5	مرتفع	.434	2.82	يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة والخبرة.	15
//	مرتفع	0,363	2,86	بعد معيار الأمان	

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يتضح من الجدول رقم (2-19) أن بعد معيار الأمان قد جاء بمستوى مرتفع وينتمي إلى المجال (2,34 - 3)، ويتضح ذلك من خلال متوسطه الحسابي الذي بلغ (2,86) وانحرافه المعياري قدر ب (0,363)، كما نلاحظ ذلك أيضا من خلال عبارات هذا البعد والتي جاءت بمتوسطات مرتفعة، فقد حصلت العبارة رقم (14) "تمتاز العيادة بسمعة ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع" على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.94) وانحراف معياري (2.38)، أما في المرتبة الثانية العبارة رقم (12) "تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى" الذي بلغ متوسطها الحسابي (2.92) وانحرافه المعياري (2.272)، تليها العبارة رقم (13) "تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.90) وانحراف معياري قدر ب (0.300)، وحصلت العبارة رقم (11) "يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة" على المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدر ب (2.86) وانحراف معياري (0.348)، وجاءت في المرتبة الخامسة العبارة رقم (15) "يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة والخبرة" بمتوسط حسابي قدر ب (2.82) وانحراف معياري بلغ قيمة (0.434). وفي الترتيب السادس والأخير العبارة رقم (10) "يثق المرضى بمؤهلات ومهارات وخبرات الاطارات الصحية" وقدر المتوسط الحسابي لها ب (2.69) وانحراف معياري بلغ (0.583).

الجدول (2-20): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها معيار الملموسية

رقم العبارة	فقرات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
16	تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول اليه بسرعة.	2.94	.238	مرتفع	1
17	تمتلك العيادة التجهيزات والمعدات المناسبة.	2.71	.540	مرتفع	6
18	توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض.	2.88	.382	مرتفع	2
19	يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر.	2.84	.418	مرتفع	5
20	تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى.	2.86	.401	مرتفع	3
21	الممرات والطرق في العيادة واسعة ومريحة.	2.86	.448	مرتفع	4
22	توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات.	2.86	.401	مرتفع	3
	بعدها معيار الملموسية	2,85	0,404	مرتفع	//

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

من خلال الجدول رقم (2-20) يتبين أن بعد معيار الملموسية جاء بمستوى مرتفع وهو ينتمي إلى المجال (2,34-3) ويتضح ذلك من خلال متوسطه الحسابي الذي بلغ (2,85) وانحراف معياري قدر بـ (0,404)، وجاءت أيضا كل عبارات البعد بنفس المستوى وتنتمي إلى المجال (3-2,34)، فقد جاءت العبارة رقم (16) "تتمتع العيادة بموقع ملائم ويسهل الوصول اليه بسرعة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.94) وانحراف معياري

(238)، أما المرتبة الثانية فكانت العبارة رقم (18) " توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض " الذي بلغ متوسطها الحسابي (2.88) وانحرافه المعياري (382)، تليها وفي نفس الترتيب الثالث العبارة رقم (20) "تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى" والعبارة رقم (22) بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري قدر ب (401)، وجاءت العبارة رقم (21) "الممرات والطرق في العيادة واسعة ومرمجة" في المرتبة الرابعة ومتوسطها حسابي (2.86) وانحرافها معياري قدر ب (448)، وخامسا العبارة رقم (19) "يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر" بمتوسط حسابي قدر ب (2.84) وانحراف معياري بلغ (418). وفي الأخير العبارة رقم (17) "تمتلك العيادة التجهيزات والمعدات المناسبة" ومتوسطها (2.71) وانحرافه المعياري (540).

الجدول (2-21): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعده معيار التعاطف

رقم العبارة	فقرات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
23	تولي العيادة مصلحة المريض أكبر اهتمام.	2.59	.572	مرتفع	5
24	تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى.	2.63	.488	مرتفع	4
25	يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحية والصدافة في التعامل مع المرضى.	2.76	.473	مرتفع	3
26	يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة.	2.84	.464	مرتفع	2
27	تراعي العيادة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع.	2.90	.300	مرتفع	1
	بعده معيار التعاطف	2,74	0,459	مرتفع	//

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

تشير النتائج الإحصائية في الجدول رقم (2-21) أن بعد معيار التعاطف جاء بمستوى مرتفع وينتمي إلى المجال (3 - 2,34)، حيث بلغ متوسطه الحسابي (2,74) بانحراف معياري (0,459)، وهو أيضا ما يلاحظ على مستويات عبارات البعد حيث كانت كلها بمستوى مرتفع وتنتمي إلى المجال (3 - 2,34)، فقد حصلت العبارة

رقم (27) "تراعي العيادة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع" بمتوسط حسابي (2.90) بانحراف معياري (300)، تليها العبارة رقم (26) "يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (2.84) بانحراف معياري قدر بـ (464)، وفي المرتبة الثالثة عبارة رقم (25) "يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى" بمتوسط حسابي (2.76) بانحراف معياري (473)، وفي نفس المرتبة الرابعة العبارة رقم (25) "تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى" قدر متوسطها الحسابي بـ (2.63) وانحراف معياري (488). وفي الأخير العبارة رقم (23) "تولي العيادة مصلحة المريض أكبر اهتمام" وقدر المتوسط الحسابي لها بـ (2.59) وانحرافه بلغ قيمة (572).

الجدول (2-22): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور جودة الخدمة

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
بعد معيار الاعتمادية	2.85	0.349	مرتفع	3
بعد معيار الاستجابة	2.86	0.358	مرتفع	1
بعد معيار الأمان	2.86	0.363	مرتفع	2
بعد معيار الملموسية	2.85	0.404	مرتفع	4
بعد معيار التعاطف	2.74	0.459	مرتفع	5
المقياس ككل: جودة الخدمة	2,83	0,386	مرتفع	//

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

من خلال الجدول رقم (2-22) نستنتج أن كل أبعاد محور جودة الخدمة جاءت بمستوى مرتفع وكلها تنتمي إلى المجال (3 - 2,34)، وكذلك المحور ككل حيث قدر متوسطه الحسابي بـ (2,83) وانحراف معياري قدره (0,386)، كما نلاحظ أن البعد رقم (2) "بعد معيار الاستجابة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري قدره (0.358)، وفي المرتبة الثانية يليه البعد رقم (3) "بعد معيار الأمان" بمتوسط حسابي (2.86) وانحرافه المعياري (0.363)، وجاء في المرتبة الثالثة البعد رقم (1) "بعد معيار الاعتمادية" ومتوسطه الحسابي (2.85) وانحرافه المعياري (0.349)، وجاء البعد رقم (4) "بعد معيار الملموسية" في الترتيب الرابع

بمتوسط حسابي (2.85) وانحراف معياري (0.404) وخامسا وفي الأخير البعد رقم (5) " بعد معيار التعاطف " وبلغ المتوسط الحسابي له قيمة (2.74) وبلغ انحرافه المعياري قيمة (0.459). وهذا ما يدل على وجود معايير جودة خدمة عالية في المؤسسة محل الدراسة، وهو ما يؤكد تحقق الفرضية الثانية التي تنص أنه تتمتع العيادة متعددة الخدمات الضياء بمعايير جودة خدمة مرتفعة.

4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه: رضا الزبون في العيادة متعددة الخدمات الضياء مرتفع.

ومن أجل التحقق من نص الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن، والنتائج المتحصل عليها مبينة كما يلي:

الجدول (2-23): يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية عبارات محور رضا الزبائن

رقم العبارة	فقرات المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة	ترتيب العبارات
28	سهولة الوصول الى المعلومات من خلال الممرضين والممرضات	2.86	.348	مرتفع	4
29	المهارة العالية للكادر الطبي العامل في المستشفى	2.88	.382	مرتفع	3
30	المعلومات الواردة للمرضى واضحة ومفهومة	2.92	.272	مرتفع	2
31	مستوى جودة الطعام المقدم للمرضى	2.71	.502	مرتفع	6
32	نظافة المستشفى والتسهيلات المادية (الأثاث، الفرش، الأجهزة، الممرات، الغرف)	2.96	.196	مرتفع	1
33	طريقة المعاملة من قبل الأطباء والعاملين في المستشفى	2.92	.272	مرتفع	2

34	جودة الخدمة الطبية المقدمة من المستشفى بشكل عام	2.84	.418	مرتفع	5
35	ترى ان المستشفى يحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم	2.57	.575	مرتفع	7
المحور ككل: رضا الزبائن		2,83	0,370	مرتفع	//

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يتضح من خلال البيانات الموجودة في الجدول (2-23) أن متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة على محور رضا الزبون جاءت بمستوى مرتفع وتنتمي إلى المجال (2,34 - 3)، ويتضح ذلك من خلال متوسطها الحسابي الذي بلغ (2,83) وانحرافها المعياري (0,370)، كما نلاحظ ذلك من خلال عبارات هذا المحور والتي جاءت كلها بمستوى مرتفع وتنتمي إلى المجال (2,34 - 3)، حيث جاءت العبارة رقم (32) " نظافة المستشفى والتسهيلات المادية (الأثاث، الفرش، الأجهزة، الممرات، الغرف)" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.96) وانحراف معياري (1.96)، وفي المرتبة الثانية العبارتين رقم (30) "المعلومات الواردة للمرضى واضحة ومفهومة" ورقم (33) بمتوسط حسابي قدر بـ (2.92) وانحراف معياري (2.72)، تليها في المرتبة الثالثة العبارة رقم (29) " المهارة العالية للكادر الطبي العامل في المستشفى" بمتوسط حسابي (2.88) وانحراف معياري (3.82). وفي الترتيب الرابع العبارة رقم (28) "سهولة الوصول الى المعلومات من خلال المرضين والممرضات" بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري (3.48). وحصلت العبارة رقم (34) "جودة الخدمة الطبية المقدمة من المستشفى بشكل عام" على المرتبة الخامسة ومتوسطها الحسابي (2.84) وانحرافها المعياري (4.18)، ثم بعدها العبارة رقم (31) "مستوى جودة الطعام المقدم للمرضى" بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (5.02)، أما عن الترتيب السابع والأخير فقد حصلت عليه العبارة رقم (35) "ترى ان المستشفى يحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم" بمتوسط حسابي (2.57) وانحراف معياري (5.75). ومنه نستنتج أن المؤسسة محل الدراسة تتمتع بمستوى رضا زبائن مرتفع. ومنه القول بتحقيق الفرضية البحثية القائلة رضا الزبون في العيادة متعددة الخدمات الضياء مرتفع.

5. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا الزبون وجودة الخدمات الصحية في العيادة متعددة الخدمات الضياء.

H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا الزبون وجودة الخدمات الصحية في العيادة متعددة الخدمات الضياء.

H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا الزبون وجودة الخدمات الصحية في العيادة متعددة الخدمات الضياء.

ومن أجل التحقق من الفرضية تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات محور جودة الخدمة ورضا الزبائن لأفراد عينة الدراسة، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول (2-24): يوضح نتائج معامل الارتباط بيرسون بين جودة الخدمة ورضا الزبون

الفرضية	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا الزبون وجودة الخدمات الصحية في العيادة متعددة الخدمات الضياء	0,864**	0,000

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

تشير نتائج الجدول رقم (2-24) إلى أن معامل الارتباط بيرسون بين جودة الخدمة ورضا الزبائن قد بلغ قيمة ($0,864^{**}$) عند القيمة المعنوية ($0,000$) وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة ($10,0$)، وهذا يعني أن هناك علاقة طردية قوية موجبة ودالة إحصائية بين جودة الخدمة ورضا الزبائن، وعليه يمكن القول بتحقيق الفرضية البحثية.

6. عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبون تبعا للمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع المرض، عدد الزيارات).

H_0 : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبون تبعا للمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع المرض، عدد الزيارات).

H_1 : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبون تبعا للمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، نوع المرض، عدد الزيارات).

ولاختبار هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار (T) Teste في حالة المتغير يحتل على إجابتين، حيث يقوم هذا الاختبار على أساس بيان العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات الشخصية التي لا تحمل إلا على إجابتين، وكذا

اختبار ANOVA في حالة المتغير يحتل أكثر من إجابتين، يقوم هذا الاختبار على أساس بيان العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات الشخصية التي تحمل أكثر من إجابتين.

1. بالنسبة لمتغير الجنس:

الجدول (2-25): يوضح نتائج اختبار **Teste (T)** للفروق في الجنس لأفراد عينة الدراسة

Sig. (2-tailed)	df	T	Std. Deviation	Mean	N	الجنس	رضا الزبائن
0,179	49	1,36	1.485	23.04	25	ذكور	
			2.259	22.31	26	إناث	

المصدر: من إعداد الطالبين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

نلاحظ من الجدول رقم (2-25) نتيجة اختبار "ت" لعيتين مستقلتين (t test) للفروق بين إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن تبعا لمتغير الجنس، حيث بلغت قيمة اختبار "ت" (1,36) عند القيمة المعنوية Sig (0,179) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0,05)، وعليه نقول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبائن لدى أفراد عينة تعزى لمتغير الجنس.

2. بالنسبة لمتغير العمر:

الجدول (2-26): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين ANOVA للفروق في الدرجة العمر لأفراد عينة الدراسة

المؤشرات الإحصائية المجموعات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة اختبار "F"	القيمة الاحتمالية
أقل من 30 سنة	بين المجموعات	14.169	2	7.084	1.964	.151

		3.608	48	173.165	داخل المجموعات	من 30 إلى 40 سنة
	/		50	187.333	المجموع	أكثر من 40 سنة

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يوضح الجدول رقم (2-26) نتائج اختبار تحليل التباين (ANOVA) للتباين بين المجموعات لإجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن تبعا لمتغير العمر، حيث قدرت قيمة "F" لهذا الاختبار بـ (1.964) عند القيمة المعنوية Sig التي بلغت (0.151). وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0,05)، ومنه نقول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبائن لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير العمر.

3. بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي:

الجدول (2-27): يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في المستوى التعليمي لأفراد عينة الدراسة

Sig. (2-tailed)	T	df	Std. Deviation	Mean	N	المستوى التعليمي	رضا الزبائن
0,567	0,57	49	1.762	22.52	27	ثانوي	
			2.140	22.83	24	جامعي	

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يبين الجدول رقم (2-27) نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (t test) للفروق بين إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن تبعا لمتغير المستوى التعليمي، وقد قدرت قيمة اختبار "ت" للفروق بين المستويين (0,57) عند القيمة المعنوية Sig (0,567) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0,05)، وعليه نقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبائن لدى أفراد عينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

4. محل الإقامة:

الجدول (2-28): يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في محل الإقامة لأفراد عينة الدراسة

Sig. (2-tailed)	T Teste	df	Std. Deviation	Mean	N	محل الإقامة	رضا الزبائن
0,762	0,305	49	1.962	22.65	48	ورقلة	
			1.732	23.00	3	خارج ورقلة	

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

يتضح من خلال البيانات المدونة في الجدول رقم (2-28) نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (t test) للفروق بين إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن تبعا لمتغير محل الإقامة، وقد بلغت قيمة هذا الاختبار "ت" (0,305) عند القيمة المعنوية Sig (0,762) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0,05)، وعليه نقول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبائن لدى أفراد عينة تعزى لمتغير محل الإقامة.

5. نوع المرض:

الجدول (2-29): يوضح نتائج اختبار (T) Teste للفروق في نوع المرض لأفراد عينة الدراسة

Sig. (2-tailed)	T Teste	df	Std. Deviation	Mean	N	نوع المرض	رضا الزبائن
0,039	2,13	49	1.342	23.30	20	مزمن	
			2.160	22.26	31	عادي	

المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

تشير البيانات الإحصائية في الجدول رقم (2-29) إلى نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (t test) للفروق بين إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن تبعا لمتغير نوع المرض، ونجد أن قيمة اختبار "ت" للفرق بين المجموعتين لم بلغت (2,13) عند القيمة المعنوية Sig (0,039) وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة (0,05)، وعليه نقول إنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبائن لدى أفراد عينة تعزى لمتغير نوع المرض.

بالنسبة لمتغير عدد الزيارات:

الجدول (2-30): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين ANOVA للفروق في عدد الزيارات لأفراد عينة

الدراسة

المؤشرات الإحصائية المجموعات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الاختبار "F"	القيمة الاحتمالية
مرة	بين المجموعات	1.217	2	.608	.157	.855
مرتين	داخل المجموعات	186.117	48	3.877		
أكثر من ثلاث مرات	المجموع	187.333	50	/		

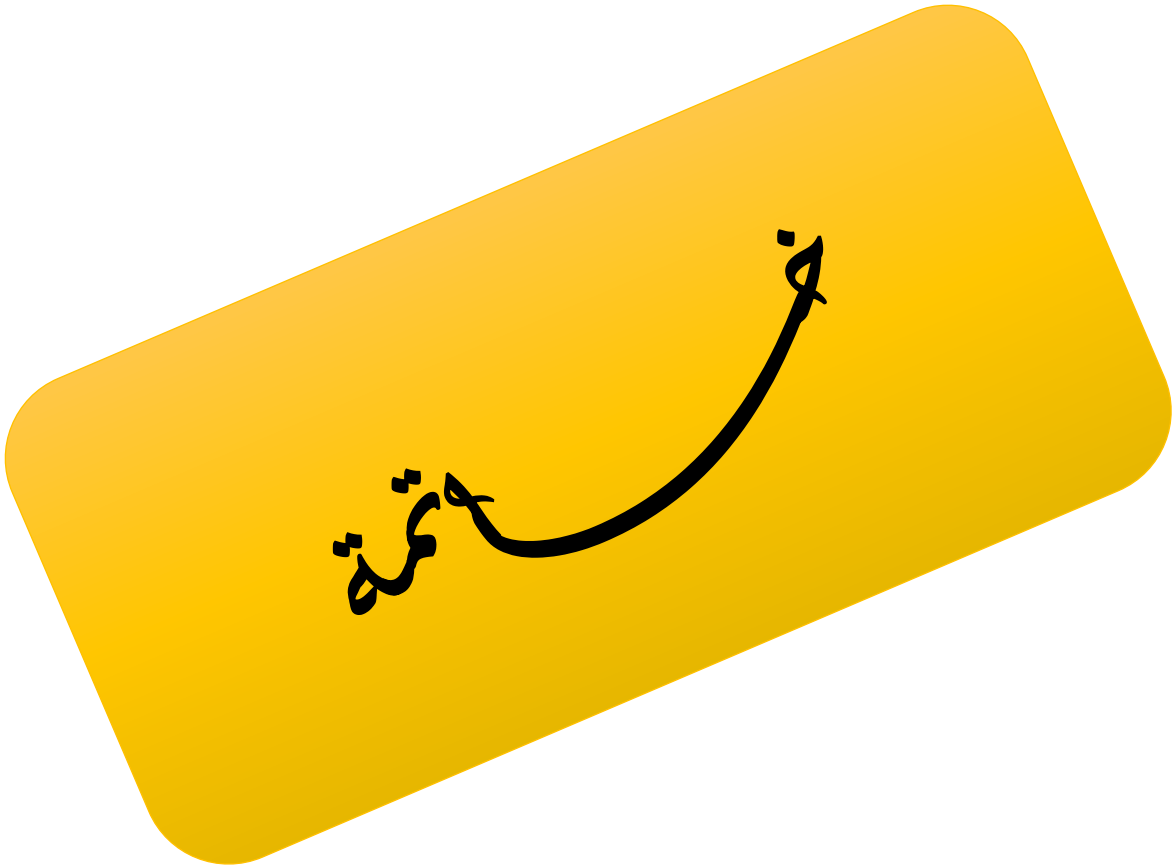
المصدر: من إعداد الطالبتين وفقا لمخرجات برنامج (SPSS)

من خلال الجدول رقم (2-30) يتبين لنا نتائج المعالجة الإحصائية لاختبار تحليل التباين (ANOVA) للتباين بين المجموعات لإجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور رضا الزبائن تبعا لمتغير عدد زيارات المستشفى شهريا، حيث قدرت قيمة "F" لهذا الاختبار بـ (.157) عند القيمة المعنوية Sig التي بلغت (.855) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0,05)، ما يعني أنه لا توجد فروق بين عدد زيارات المستشفى شهريا لدى أفراد عينة الدراسة في رضا الزبائن.

نستنتج من خلال المعالجة الإحصائية للفرضية الرابعة ومن خلال البيانات المدونة في الجداول السابقة نقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبون تبعاً للمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، عدد الزيارات) فيما عدا نوع المرض وعليه نقول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رضا الزبائن تبعاً لمتغير نوع المرض.

خلاصة الفصل الثاني:

تعرفنا من خلال هذا الفصل المتعلق بتحليل آراء أفراد عينة الدراسة حول المحاور الواردة في الاستبيان على إدراك المبحوثين للدور جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون، كما أظهرت نتائج التحليل كذلك وجود مستوى متوسط لجودة الخدمات في عيادة الضياء بورقلة، أما فيما يخص نتائج اختبار الفرضيات فتبين أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون كما تبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الملموسية وبعء الاعتمادية وبعء الاستجابة على تحقيق رضا الزبون في المؤسسة محل الدراسة.



خاتمة:

أصبحت المؤسسات الصحية اليوم تواجه مشكلات تدل في مجملها على انخفاض ثقة الزبون لذلك كان عليها انتهاج مسار الجودة لاسترجاع الثقة المفقودة ولتعزيز ذلك التواصل مع زبائنها والحفاظ عليهم متأملة في ذات الوقت زيادة رضا وولاء الزبون المستفيد ليكون سفيرا مروجاً لها عبر الكلمة المنطوقة الموجبة التي وعلى بساطتها تعد أكثر الوسائل الترويجية تأثيراً ووقعا على نفسية الزبون.

وقد تطرقنا في هذه الدراسة الى إثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق رضا الزبون هدفنا من خلالها الى أبرز الدور التي تلعبه الجودة في رضا الزبون من خلال تقديم فرضيات تعتبر كنتائج أولية للدراسة وكانت كالتالي:

أولاً: اختبار صحة الفرضيات:

❖ جاءت الفرضية الأولى على النحو التالي: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية

ورضا الزبون" وباستخدام برنامج spss يمكننا اجراء اختبار معامل الارتباط الخطي person الذي يبين

مدى قوة وطبيعة العلاقة التي تجمع بين متغيرات الدراسة اين تم تأكيد صحة الفرضية وقبولها

❖ جاءت الفرضية الثانية على النحو التالي: "يوجد إثر ذو دلالة إحصائية لبعدها الملموسية في تحقيق رضا

الزبون" ولاختبار هذه الفرضية الفرعية تم اللجوء الى استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط اين تم تأكيد

صحة الفرضية وقبولها

❖ جاءت الفرضية الثانية على النحو التالي: "يوجد إثر ذو دلالة إحصائية لبعدها الاعتمادية في تحقيق رضا

الزبون" ولاختبار هذه الفرضية الفرعية تم اللجوء الى استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط اين تم تأكيد

صحة الفرضية وقبولها

❖ جاءت الفرضية الثالثة على النحو التالي: "يوجد إثر ذو دلالة إحصائية لبعدها الاعتمادية في تحقيق رضا

الزبون" ولاختبار هذه الفرضية الفرعية تم اللجوء الى استخدام اختبار الانحدار الخطي اين تم تأكيد صحة

الفرضية وقبولها

❖ جاءت الفرضية الرابعة على النحو التالي: "هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في علاقة جودة الخدمات

الصحية برضا الزبون تعزى إلى كل أو أحد من المتغيرات الوظيفية أو الديمغرافية." ولاختبار هذه الفرضية

تم استخدام اختبار التباين الاحادي ANOVA اين تم تنفيذ صحة الفرضية وتم رفضها

ثانيا: نتائج الدراسة

من خلال الدراسة الميدانية توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- ❖ مستوى جودة الخدمات في العيادة محل الدراسة متوسطة
- ❖ مستوى الاعتمادية في العيادة محل الدراسة مرتفع
- ❖ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون
- ❖ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الملموسية في تحقيق رضا الزبون
- ❖ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية في تحقيق رضا الزبون
- ❖ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاعتمادية في تحقيق رضا الزبون"
- ❖ هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في علاقة جودة الخدمات الصحية برضا الزبون تعزى إلى كل أو أحد من المتغيرات الوظيفية أو الديمغرافية

ثالثا: التوصيات:

على ضوء نتائج الدراسة الميدانية فإنه يمكننا تقديم مجموعة من التوصيات لفائدة العيادة تتمثل في ما يلي:

- ❖ ضرورة انشاء نظار معلوماتي للعيادة لدراسة السوق التي ينشط فيها
- ❖ ضرورة إعادة النظر في معدل الاستجابة للعملاء
- ❖ ضرورة تقديم تعاطف مع العملاء بشكل أكبر
- ❖ ضرورة تكوين الشبه الطبي على حسن المعاملة

قائمة المصادر والموارد

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: الكتب

- 1) اسم محسن الحبيطي وزيادة هشام يحيى، نظام المعلومات المحاسبية، وحدة الحداثة للطباعة والنشر، العراق.
- 2) صلاح الدين عبد المنعم مبارك، اقتصاديات نظم المعلومات المحاسبية والإدارية، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية، 2001.
- 3) عباس نوار كيحط الموسوي، مدى كفاءة أساليب التدقيق الخارجي في ظل التشغيل الإلكتروني لنظم المعلومات المحاسبية، مجلة الكويت للعلوم الاقتصادية، العدد الأول، 2009
- 4) عبد الوهاب نصر علي، المراجعة الخارجية الحديثة (وفق المعايير العربية والدولية والأمريكية)، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2009.
- 5) عطا الله أحمد وسويلم الحسبان، الرقابة الداخلية والتدقيق في بيئة تكنولوجيا المعلومات، دار الراجية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- 6) محمد التهامي طواهر، مسعود صديقي، المراجعة وتدقيق الحسابات (الإطار النظري والممارسة التطبيقية)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005
- 7) محمد المعتز المجتبي، إبراهيم طه، تخطيط وتنفيذ المراجعة الخارجية في ظل النظم المحاسبية الإلكترونية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعية، العدد 46، 2015
- 8) نادر شعبان السواح، المراجعة الداخلية في ظل التشغيل الإلكتروني، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006
- 9) ناصر داداي عدون، عبد الرحمان بابنات، التدقيق الإداري وتأهيل المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الجزائر، دار المحمدي العامة، الجزائر، 2008..

ثانياً: مقالات

- 1) ليلي عبد الحميد لطفي، أثر استخدام النظم الإلكترونية في المراجعة على كفاءة الداء المهني للمراجع، المجلة العلمية لكلية التجارة كلية التجارة، جامعة الأزهر بنات، العدد الثالث عشرون، سنة 1997، ص 67

ثالثاً: رسائل واطروحات

- 2) سعد محمد أبو كميل، تطوير أدوات الرقابة الداخلية لهدف حماية البيانات المعدة الكترونياً، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، رسالة غير منشورة، قسم المحاسبة، جامعة القاهرة، 2011.
- 3) علون محمد لمين، دور نظام المعلومات المحاسبية في تحسين التدقيق الداخلي للمؤسسة الاقتصادية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في المحاسبة، جامعة محمد يخضر، بسكرة، 2016

4) محمد الهزام، تسيير الموارد البشرية في ظل تكنولوجيا المعلومات واقتصاد المعرفة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2016/2015.

5) محمود يحي زقوت، مدى فاعلية استخدام تكنولوجيا المعلومات في عملية التدقيق وأثره في تحسين جودة خدمة التدقيق في قطاع غزة، رسالة مقدمة ضمن متطلبات شهادة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، 2016.

6) منذر يحي الداية، أثر استخدام معلومات المحاسبية على جودة البيانات المالية، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، الجامعة السالمية، غزة، فلسطين، 2009.

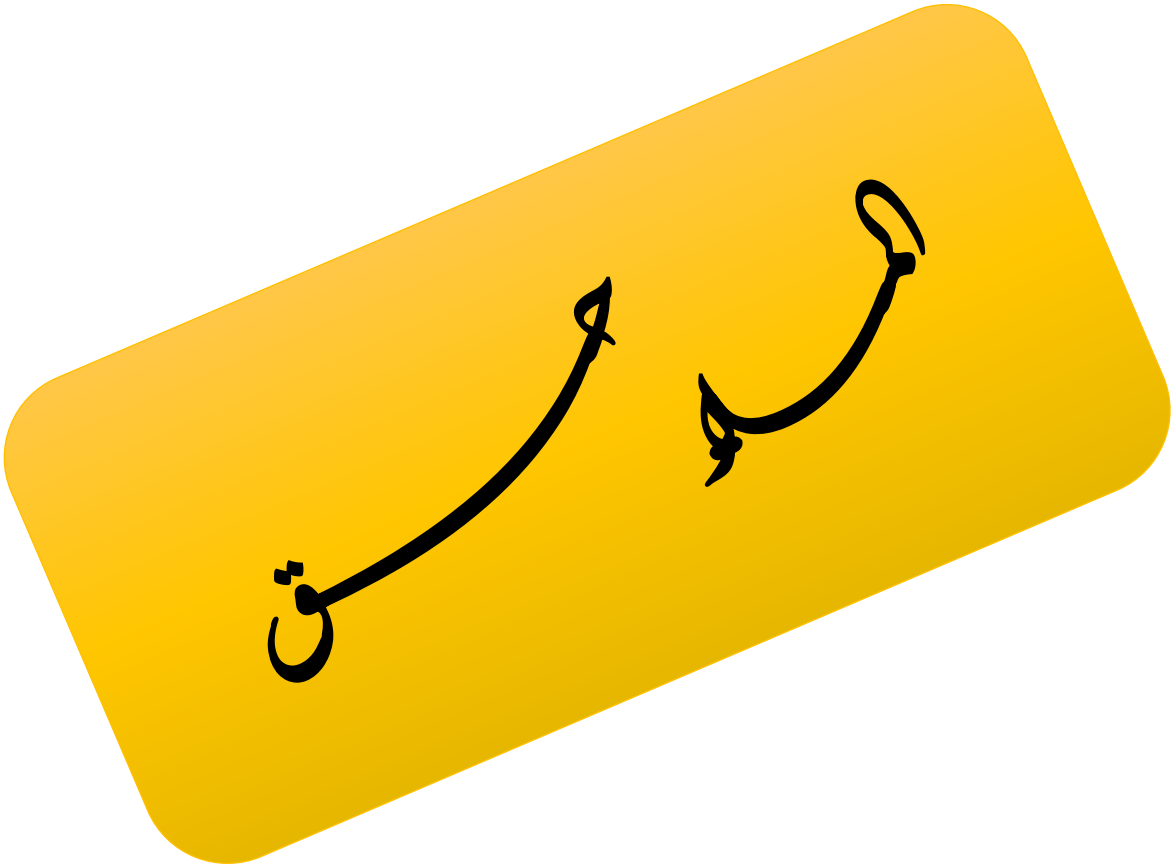
رابعا: مذكرات ماستر

1) حايك عبد الباسط، دور نظام المعلومات المحاسبي في تحقيق فعالية الرقابة الداخلية للمؤسسة البترولية، رسالة مقدمة ضمن متطلبات شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2015/2014.

2) كافي محمد، واقواق خالد، مساهمة المراجعة الداخلية في تقييم نظام المعلومات المحاسبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص محاسبة وتدقيق، جامعة آكلي محند أولحاج، البويرة، 2015/2014.

3) محمد بشير جلول، دور المراجعة الخارجية في تحسين جودة القوائم المالية، مذكرة ماستر أكاديمي في تخصص محاسبة ومالية، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي، 2016/2015.

Porter, b, **principles of external auditing**, john wiley and son, 1997.



الملحق الاول: الاستبيان



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية: العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم: علوم التجارية



استبيان موجه للمرضى ومرافقين المرضى

تهدف هذه الاستمارة الى تقييم جودة الخدمات الطبية في العيادة المتعددة الخدمات الضياء (ورقلة) أقدم الى سيادتكم المحترمة هذا الاستبيان لتقييم جودة الخدمات الصحية الذي سيتم بناء على أجوبتكم القيمة على مختلف أقسام الاستبيان .
وأحيطكم علما أن اجاباتكم ستعامل بسرية ولن يتم استخدامها الا لغرض البحث العلمي.

المحور الأول: البيانات الشخصية

- الجنس: ذكر أنثى
- العمر: أقل من 30 (30-40 سنة) أكثر من 40 سنة
- المستوى التعليمي: ثانوي جامعي
- محل الإقامة: ورقلة خارج ورقلة
- نوع المرض: مزمن عادي
- عدد مرات زيارة المستشفى شهريا: مرة مرتين أكثر من ثلاث مرات

تحت إشراف:

من أعداد:

- سماحي خولة
- سهلي سعاد

الموسم الدراسي: 2023/2022

تعليمات:

اقرأ من فضلك كل عبارة مما يلي بعناية، وقرر إلى أي حد تعد مميزة لمشاعرك
ومسلوكك وآرائك، ثم بين مدى انطباقها أو عدم انطباقها عليك، وذلك بوضع علامة
(x) في الخانة التي تعبر عن رأيك.

غير موافق	محايد	موافق	العبارات
المحور الثاني: جودة الخدمة			
أولاً: معيار الاعتمادية			
			1- تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.
			2- تحرص العيادة على تقديم الخدمات بطريقة ملائمة.
			3- تبدي العيادة اهتماما خاصا بمشاكل واستفسارات المرضى.
			4- تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة.
			5- تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة.
ثانياً: معيار الاستجابة			
			6- تقوم العيادة بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.
			7- تقوم العيادة بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.
			8- تبسط العيادة اجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة الصحية.
			9- ينشغل العاملون في المصلحة بتلبية طلبات المرضى فور
ثالثاً: معيار الأمان			
			10- يثق المرضى بمؤهلات ومهارات وخبرات الاطارات الصحية.
			11- يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة.
			12- تحتفظ العيادة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.
			13- تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى.
			14- تمتاز العيادة بسمعة ومكانة جيدة لدى افراد المجتمع.
			15- يتمتع العاملون في العيادة بالمعرفة والخبرة.
رابعاً: معيار الملوسية			
			16- تتمتع العيادة بموقع ملائم و يسهل الوصول اليه بسرعة.
			17- تمتلك العيادة التجهيزات والمعدات المناسبة.
			18- توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض.
			19- يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة وحسن المظهر.
			20- تمتلك العيادة دورات مياه صحية نظيفة مما يحقق الراحة للمرضى.
			21- الممرات والطرق في العيادة واسعة ومريحة.
			22- توفر العيادة صالات انتظار بها كل المستلزمات.
خامساً: معيار التعاطف			
			23- تولى العيادة مصلحة المريض أكبر اهتمام.

			24-تلائم أوقات عمل المؤسسة كافة المرضى.
			25- يتصف العاملون بالعيادة بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.
			26- يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة.
			27- تراعى العيادة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع.
المحور الثالث: رضا الزبائن			
			28- سهولة الوصول الى المعلومات من خلال الممرضين والممرضات
			29- المهارة العالية للكادر الطبي العامل في المستشفى
			30- المعلومات الواردة للمرضى واضحة ومفهومة
			31- مستوى جودة الطعام المقدم للمرضى
			32- نظافة المستشفى والتسهيلات المادية (الأثاث، الفرش، الأجهزة، الممرات، الغرف)
			33- طريقة المعاملة من قبل الأطباء والعاملين في المستشفى
			34- جودة الخدمة الطبية المقدمة من المستشفى بشكل عام
			35- ترى ان المستشفى يحرص على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم

الملحق الثاني: لجنة تحكيم الاستبيان

الاسم	الجامعة
بن شويكة بشير	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
بن تفات عبد الحق	جامعة قاصدي مرباح ورقلة

في الأخير نسأل الله السداد والتوفيق