

جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها

بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي

أ. حسن مفتاح الصغير

قسم التسويق / كلية الاقتصاد والتجارة / جامعة المرقب
Eshnin64@gmail.com

د. مختار عطية بن سعد

قسم الإدارة / كلية الاقتصاد والتجارة / جامعة المرقب
mktrat2010@yahoo.com

Abstract

This study is intended to identify the effect of the quality of the healthy services at Al Khoms General Educational Hospital on the beneficiaries satisfaction . The quality of such services was measured by applying the model [Servperf] , following designing a Questionnaire consisting of 26 items related to the dimensions of Healthy services quality represented in [concreteness , dependency , responsiveness , trust & sympathy] .This study is based on the descriptive approach suitable with the study nature and topic . The Population included all the in- patients of the hospital under study During Aug & Sep ,2016 [n : 360] as per the records of the reception Dept of the hospital under study . A purposeful sample was chosen 120 users ,and the usage of the statistical program SPSS for analyzing The data . The study reached main results as follows : The healthy services quality at this Hospital was low , the level of the users Satisfaction with such services was low , also , there is a significant impact of the services quality on their users satisfaction at the Hospital under study .

Keywords: Healthy services quality , users satisfaction , Al Khoms General Educational Hospital -

الجزء الأول: الإطار العام للبحث:

مقدمة:

يعتبر القطاع الصحي العام من أهم القطاعات الخدمية في أي دولة، وقد نمى هذا القطاع في ليبيا منذ خمسينات القرن الماضي، وذلك ببناء المستشفيات والمراكز الصحية والتي من بينها مستشفى الخمس العام التعليمي، ومع زيادة وعي المستفيدين من الخدمات الصحية ورغبتهم في الحصول على خدمات صحية تلبي حاجياتهم وتحقق مطالبهم ظهرت توجهات جديدة أمام إدارات المستشفيات متمثلة في كيفية الوصول لإرضاء المستفيدين، حيث يعتبر رضاهم عنصراً هاماً من عناصر نجاح الخدمة في المنظمات الخدمية، وهذا يتطلب قياس جودة خدماتها باستمرار ومعرفة مدى رضا المستفيدين عن تلك الخدمات للحكم على مدى جودتها.

ظهر نموذج تحت مسمى (Servperf) ينسب إلى كل من الباحثين (Taylor & Cronin)، لمفهوم الجودة المدركة، حيث يعتمد على خمسة أبعاد وهي: الملموسية (Tangible)، الاعتمادية (Reliability)، الاستجابة (Response)، التعاطف (Empathy)، الثقة (Assurance) (بوعبدالله، 2014: ص12).

جاء هذا البحث للتعرف على أثر جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس العام التعليمي على رضا المستفيدين منها.

مشكلة البحث:

بالرغم من ضرورة اهتمام المستشفيات العامة بجودة خدماتها الصحية التي تقدمها للمستفيدين، إلا أن مستشفى الخمس العام التعليمي يعاني من نقص في العناصر الطبية والطبية المساعدة، والمستلزمات الطبية والأدوية، ومخازن أدوية تتطابق والمعايير الصحية المعتمدة، وسيارات الإسعاف (تقرير ديوان المحاسبة الليبي، 2015)، مما أدى إلى انخفاض مستوى جودة خدماته الصحية التي يقدمها للمستفيدين، حيث تبين من خلال الزيارة الميدانية للمستشفى محل البحث النقص الحاد في الأدوية بصيدليته، وسوء وضع حجرة العناية الفائقة، وغيرها من المظاهر التي تدل على انخفاض مستوى جودة خدماته الصحية التي يقدمها للمستفيدين.

تأسيساً على ما تقدم تبرز التساؤلات التالية:

ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس العام التعليمي؟

ما مستوى رضا المستفيدين من الخدمة عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في مستشفى الخمس العام التعليمي؟

هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث والمتمثلة في (الملموسية (Tangible)، الاعتمادية (Reliability)، الاستجابة (Response)، التعاطف (Empathy)، الثقة (Assurance) على رضا المستفيدين منها؟

أهداف البحث:

- 1- قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس العام التعليمي.
- 2- قياس مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في مستشفى الخمس العام التعليمي.
- 3- التعرف على أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين منها بمستشفى الخمس العام التعليمي.

4- تقديم بعض التوصيات التي قد تسهم في الرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية لإرضاء المستفيدين من الخدمات الصحية في مستشفى الخمس العام التعليمي.

فرضيات البحث:

- 1- H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لبُعد الملموسية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.
- 2- H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لبُعد الاعتمادية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.
- 3- H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لبُعد الاستجابة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.
- 4- H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لبُعد التعاطف على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.
- 5- H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لبُعد الثقة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.

أهمية البحث:

أهمية البحث بالنسبة للعلم: يساهم هذا البحث في إثراء المكتبة العلمية بمعرفة وإضافات تفيد في دراسة موضوع جودة الخدمات الصحية.

أهمية البحث بالنسبة للمستشفى: حاجة المستشفى محل البحث ليساير التحسين والتطوير السريع والمتلاحق في المجال الصحي، بما يمكنه من التغلب على الصعوبات التي تعيق من تقدمه، كما يستفيد المسؤولون بالمستشفى من توصيات هذا البحث في تحسين جودة خدماته وسرعة إنجازها، ومن الناحية التطبيقية يمكن الاستفادة منه بالنسبة للمستشفيات الليبية الأخرى.

أهمية البحث بالنسبة للمجتمع: يهتم البحث بدراسة جودة الخدمات الصحية والتي إذا ما تحققت في المستشفيات الليبية فإنها ستلعب دور كبير في إحداث التنمية الشاملة على مختلف المجالات.

منهج البحث:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يتلاءم وطبيعة موضوع البحث.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: جودة الخدمات الصحية، ورضا المستفيدين.

الحدود المكانية: مستشفى الخمس العام التعليمي الواقع في مدينة الخمس بليبيا.

الحدود الزمنية: شهري أغسطس وسبتمبر 2016.

الحدود البشرية: المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها الأقسام الإيوائية التالية: (الباطنية رجال، الجراحة رجال، الباطنية نساء، الجراحة نساء) بالمستشفى محل البحث.

المصطلحات الإجرائية للبحث:

الخدمات الصحية: هي الخدمات المقدمة من قبل المستشفيات أو المراكز الصحية أو العيادات الطبية للمستفيدين منها (المرضى)، سواء كانت تشخيصاً أو إرشاداً أو وصف علاجاً طبياً أو تدخلاً جراحياً ينتج عنه انتفاع ورضا من قبل المستفيدين، بما يؤول لأن يكونوا بحالة صحية أفضل.

مستشفى الخمس العام التعليمي: هو أحد المستشفيات العامة التعليمية في ليبيا، يقع في مدينة الخمس التي تبعد عن العاصمة الليبية طرابلس حوالي 120 كم شرقاً، يضم عدد من الأقسام الطبية الإيوائية وأقسام العيادات الخارجية وهي (الطوارئ)، إسعاف النساء والتوليد، الباطنية رجال، الباطنية نساء، الجراحة رجال، الجراحة نساء، الأطفال وحديثي الولادة، العناية المركزة، العلاج الطبيعي، غسيل الكلى، الطب الشرعي، التصوير والأشعة التشخيصية، المختبر والتحليل، الحركة والإسعاف، العمليات، المسالك، الأنف والحنجرة)، ويقدم خدماته الصحية من خلال الأقسام المذكورة لكل من يطلبها (المستفيدين).

المستفيدين: هم المرضى الذين يطلبون الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات أو المراكز الصحية أو العيادات الطبية، سواء كانوا المرضى المترددين على العيادات الخارجية ممن يطلبون العلاج لأول مرة أو عدة مرات، أو المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها الأقسام الإيوائية في المستشفيات.

نزلاء المستشفى: هم المرضى الذين يستفيدون من الخدمات الصحية التي تقدمها الأقسام الإيوائية بالمستشفى ويتواجدون بها لمدة يوم على الأقل.

الدراسات السابقة:

1. **دراسة (عبد الوهاب، 2016)**، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على نوع القيم الثقافية السائدة داخل مستشفى الرمادي العام ومستشفى بغداد التعليمي بالعراق، وفيما إذا كانت قيم ثقافة المنظمة تلعب دور في تحسين جودة خدمات الرعاية التمريضية في المستفيدين، ومدى اختلاف القيم الثقافية للمرضين ما بين مستشفى الرمادي العام ومستشفى بغداد التعليمي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق معنوية لصالح مستشفى الرمادي العام التعليمي لُبعد النفوذ الوظيفي مما يؤكد أن الممرضين في هذا المستشفى لهم صلاحيات أوسع مما هو عليه في مستشفى بغداد التعليمي، ويعزز ذلك النقص الواضح في عامل النظافة وعدم توفر الأجهزة الطبية والمعدات التقنية الحديثة، إضافة إلى عدم الاستفادة من جميع الأدوية التي تخص علاجهم ما يجعلهم يشترونها من صيدليات خاصة، وهذا ما يؤثر سلباً على رضاهم.

2. **دراسة (الجليلي، 2012)**، هدفت الدراسة إلى قياس درجة أهمية الملموسيات (التسهيلات المادية والبشرية) في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين بدرجة جودة عالية، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود علاقة ارتباط وتأثير معنوي حقيقي للملموسيات في جودة الخدمات الصحية.

3. **دراسة (الفراج، 2010)**، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا عن الخدمات الطبية التي تقدمها مستشفيات التعليم العالي في سوريا من خلال تكوين مقياس يساعد في قياس فاعلية الخدمات الطبية وتقييم جودتها وذلك من وجهة نظر المستفيدين، وتوصلت الدراسة إلى أنه يمكن استخدام نموذج (Servperf) لقياس مستوى الرضا في مستشفيات التعليم العالي في سوريا.

4. **دراسة (الرواشدة والصمادي، 2010)**، هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين في القطاع الصحي (العام والخاص) بالأردن من خلال قياس متغيرات تتعلق بمستوى الخدمات الصحية، وتوصلت

إلى أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين من التأمين الصحي في المستشفيات الحكومية الخاصة منخفضة.

5. دراسة (الطويل وآخرين، 2010)، هدفت الدراسة إلى تحديد إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة من المستشفيات في محافظة نينوى وتحديد المستشفى الأكثر استجابة لأبعاد جودة الخدمات الصحية من أجل إقامتها، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تبايناً في أبعاد جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات محل البحث، حيث جاءت مستشفى أبن سينا بالمرتبة الأولى ثم جاءت مستشفى أبن الأثير بالمرتبة الثانية وجاءت مستشفى الخنساء التعليمي بالمرتبة الأخيرة.

6. دراسة (عبود، 2009)، هدفت الدراسة إلى الوقوف على واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي ببغداد، ومعرفة المعوقات والعراقيل التي تحول دون تقديم خدمة صحية جيدة، وتوصلت الدراسة إلى تدني مستويات الخدمات المقدمة للمستفيدين من غذاء ودواء ونظافة وكهرباء الأمر الذي يفسر مدى إقبال المستفيدين على مراجعة المستشفيات الأهلية.

7. دراسة (الريس، 2008)، هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تطبيق نظم الجودة في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة، والتعرف على مستوى استيعاب العاملين في القطاع الصحي لنظم الجودة في الخدمات الصحية وأهميته في تطوير وتحسين الأداء، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن قصور الوعي بمفهوم الجودة لدى العاملين في القطاع الصحي السعودي يؤثر سلباً على تطبيق نظم الجودة في هذا القطاع، كما أن عمليات التحسين والتطوير في الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات لا تلقى الاهتمام الكافي.

8. دراسة (نعماني وآخرون، 2007)، هدفت الدراسة إلى قياس مدركات المستفيدين لجودة الخدمات الصحية وأثرها على رضاهم، وتطبيق ذلك في مستشفيات الجامعات السورية لمعرفة أي من أبعاد الجودة الصحية تحقق أكبر قدر ممكن من رضا المستفيدين، وتوصل البحث أن النموذج الأمثل الذي يحقق أقصى رضا ممكن للمستفيدين هو مزيج من ثلاثة أبعاد هي جوهر الخدمة ومصداقية الخدمة والتعاطف.

الجزء الثاني: الجانب النظري للبحث:

مفهوم الخدمات:

إن الخدمة بمفهومها الشامل ما هي إلا شيء غير ملموس ولا يمكن تملكها أو حيازتها عند شرائها، وفي هذا الخصوص تعرف الخدمة على أنها: "أنشطة أو فعاليات غير ملموسة ونسبياً سريعة الزوال، وهي تمثل نشاطاً أو أداء يحدث من خلال عملية تفاعل هادفة إلى تلبية توقعات العملاء وإرضائهم، إلا أنها عند عملية الاستهلاك الفعلي ليس بالضرورة ينتج عنها نقل الملكية" (الضمور، 2002، ص21)، وعرفها (الصحن، 2002:ص211) على أنها "نشاط اقتصادي مقدم من طرف لآخر غالباً دون انتقال للسلع، وخلق القيمة من خلال تأجير أو استغلال سلع، يد عاملة، كفاءات مهنية، تجهيزات أو هياكل، شبكات أو أنظمة، بشكل منفرد أو مجتمع."

كما عرفت الخدمات على أنها "جميع النشاطات التي تلبية حاجات الأسواق بدون عرض تجاري يتحمل منتجات مادية" (عتيق، 2011، ص50)، إذ يعتبر عنصر الخدمات مهماً لإحداث التنمية الشاملة في أي دولة من دول العالم لكونها مرتبطة بالمواطن مباشرة، ومن هنا كان الاهتمام بخدمة الفرد وتحقيق متطلباته وحاجياته وتقديم أفضل الخدمات وأجودها له، والعمل على تطوير المنظمات الخدمية وتزويدها بكل ما هو جديد من التقنيات الحديثة

والخبرات العلمية الماهرة ذات الكفاءة العالية، والإنفاق عليها ودعم الأبحاث والدراسات بالخصوص، إيماناً بأهميتها كخطوة أولى في بناء المواطن القادر على الإسهام في خدمة مجتمعه ووطنه في كافة المجالات.

تعريف جودة الخدمات:

عرفها Jonson: "هي القدرة على تحقيق رغبات المستفيد بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته ويحقق رضاه التام عن السلعة أو الخدمة التي تقدم له". (زين الدين، 1996: ص10)

وتعرف الجودة على أنها: القدرة على الوفاء بالمتطلبات وإشباع الرغبات من خلال تصنيع سلعة أو تقديم خدمة تفي باحتياجات ومتطلبات المستفيد. (الصيرفي، 2003: ص197)، وعرفها (Juran) بأنها: " قدرة المنتج على تأدية وظيفته وملائمته للاستخدام". (علوان، 2005: ص20)

مفهوم وخصائص جودة الخدمات الصحية:

تعد جودة الخدمات الصحية من الموضوعات الهامة نتيجة للتطورات التي يشهدها القطاع الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية، وقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مطلباً ملحاً من جميع الأطراف في المجتمع، وفي هذا المجال بين (خسروف وكمال ، 2008 ، ص 29) " أن أول من استخدم هذا المفهوم في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى (فلورنس نايتفيل) والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات".

فالخدمات الصحية تعتبر جزء مهم من أنواع الخدمات المختلفة والمتباينة، حيث التركيز على المستفيدين من الخدمة، وعرفت الخدمات الصحية من خلال هذا المفهوم بأنها "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو إرشادياً أو تدخلاً طبياً، ينتج عنه رضا وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل". (البكري، 2005: ص168) وهذا التعريف يشير إلى أن الخدمة الصحية تتضمن ثلاثة عناصر هامة هي: صفة الخدمة (الخدمة الجوهري) ، المنافع المرجوة منها والخدمات التكميلية (الخدمات الداعمة للخدمة الجوهري).

كما تعرف الخدمات الصحية أيضاً بأنها: "المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد التي يتلقاها عند حصوله على الخدمة والتي تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، وليس فقط علاج الأمراض والعلل". (المساعد، 1998: ص87)، فالجودة من منظور المستفيدين أو المرضى تعني طريقة الحصول على الخدمة والرعاية الصحية ونتيجتها النهائية، ولوجهة نظر المستفيدين من الخدمة المقدمة لهم أهمية بالغة للمنظمة الصحية، حيث أن مستوى الجودة يعتمد إلى حد كبير على ما يلتمسه المستفيدين فعلياً ومدى تقييمهم لها، وبالتالي تكون الخدمة الصحية ذات جودة عندما تتلائم مع حاجات ومتطلبات المستفيدين منها، وفي هذا الشأن عرفت جودة الخدمات الصحية بأنها "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة المقدمة إليه، وما يمكن أن يفيض عنها تقييماً بما هو متوقع". (البكري، 2005، ص199).

أهمية الجودة في الخدمات الصحية:

لجودة الخدمات الصحية أهمية كبيرة، حيث أن مستوى الرضا المتحقق لدى المستفيدين من الخدمات الصحية مرتبط بجودتها، ولجودة الخدمات الصحية أبعاد رئيسة يتم اعتمادها كأساس في القياس لمعرفة مستوى جودة الخدمات المقدمة إلى المستفيدين، وتتمثل هذه الأبعاد في (الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف، الملموسية)،

حيث تعد الجودة في الخدمة الصحية أمر مهم في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المستفيدين من الخدمة المقدمة لهم في المستشفى أو المركز الصحي أو العيادة الطبية، كما يوضح مستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المستفيدين من تلك الخدمة.

يؤكد (نصيرات، 2008:ص384) على أن "موضوع جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع هو محل اهتمام وأن التركيز من قبل إدارات المستشفيات والمنظمات الصحية على المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية والأطباء والجهات الممولة لهذه الخدمات، حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمة الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحها، إذ أن وجود الخلل وحوادث الأخطاء في جودة الرعاية الصحية غير مقبول وتتعدى آثاره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي والنفسي، ولا بد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب".

أبعاد جودة الخدمات الصحية:

لكي يمكن للمستشفيات تقييم جودة خدماتها الصحية التي تقدمها للمستفيدين، فإنه يتعين عليها التعرف على معايير التقييم، والتي حددها كل من (Berry, Parasuraman, Zeithmal) كالتالي:

معيار الاعتمادية: أي " الاتساق في الأداء وانجاز الخدمة الموعودة بشكل دقيق، حيث تعني قدرة مقدم الخدمة على أداء الخدمة التي وعد بها بشكل يمكن من الاعتماد عليها وبدرجة عالية من الصحة والدقة، فالمستفيد يتوقع أن تقدم له الخدمة بصفة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماماً مثلما تم وعده "(بوعنان، 2007:ص70).

معيار الأمان: أي درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة وبمن يقدمها، ويعكس ذلك بالدرجة الأولى خلو المعاملات مع المنظمة الخدمية من الشك والمخاطر، أي أنها تستخدم كمؤشر يعبر عن درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة ومن يقوم بتقديمها، أي يتعلق بمدى المخاطر المدركة لنتائج تلقي الخدمة من هذه المنظمة أو من مقدمها أو كلاهما (يحياوي، 2006:ص94).

معيار المصداقية: درجة الثقة بمقدم الخدمة، وتعني مدى الالتزام بالمواعيد التي تقدمها المنظمة الخدمية للمستفيدين فيما يخص الخدمات المقدمة وتحسينها، مما يترتب عليه ثقة متبادلة (يحياوي، مرجع سابق:ص94).

معيار الاستجابة: مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للزبائن عند احتياجهم لها، أو القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة أو الطارئة للمستفيدين من خلال المرونة في إجراءات ووسائل تقديم الخدمة. (يحياوي، مرجع سابق: ص95).

معيار الملموسية: كثيراً ما يتم تقييم الخدمة بناء على التسهيلات المادية مثل الأجهزة، المظهر الداخلي للمنظمة الصحية ومظهر العمال، وهي الدليل المادي للخدمة (كالمرافق والتسهيلات المادية، المعدات ووسائل الاتصال، وملابس مقدمي الخدمة)، وكافة عناصر البيئة المادية التي تقدم الخدمة من خلالها أو التي ترشد المستفيد إلى الخدمة. (الضمور، 2002:ص446).

رضا المستفيدين من الخدمة:

إن رضا المستفيدين من الخدمة المقدمة لهم من أهم المعايير التي تمكن أي منظمة خدمية من التأكد من جودة خدماتها، لذلك فهي تسعى إلى العمل على الحصول على مستوى رضا عالي من المستفيدين من خدماتها، حيث يمثل الرضا عن الخدمة المقدمة أحد المؤشرات الرئيسية في دراسة سلوك المستفيد، والتي تسعى أي منظمة خدمية

لتحقيقها، وذلك من خلال التعرف على حاجات ورغبات ومتطلبات وتوقعات المستفيدين من الخدمة بأهمية بالغة وبشكل أكثر دقة، ومن ثم تحديد واقتراح الوسائل والأساليب والاستراتيجيات الكفيلة بتحقيقها وتوفيرها في الزمان والمكان المطلوبين.

مما لا شك فيه أن مفهوم رضا المستفيدين من الخدمة يشغل موقفاً محورياً في مجال تسويق الخدمات، حيث يعتبر الرضا عن الخدمة المقدمة من النتائج الرئيسية للنشاط التسويقي الخدمي، فهو يقوم بربط العمليات الخاصة بشراء الخدمة والاستفادة منها بما بعد الشراء، كتغيير الاتجاه وتكرار عمليات الشراء والتحدث بمزايا وجودة الخدمة المتحصل عليها للآخرين من أصدقاء وزملاء عمل وأقارب، لذلك تعمل أغلب المنظمات الخدمية على العمل لإرضاء المستفيدين من خدماتها من خلال التحسين المستمر لجودة منتجاتها، بحيث يتضمن التحسين المستمر ضرورة تغيير إستراتيجية تلك المنظمات الخدمية من مجرد مقابلة توقعات المستفيدين من الخدمة إلى التفوق على هذه التوقعات، وعندما تصل المنظمة إلى تحقيق رضا المستفيدين عن الخدمة التي تقدمها فهي بذلك تضمن لنفسها البقاء والاستمرار بما يحقق أهدافها والاحتفاظ بهم.

وفي هذا الصدد تم تعريف الرضا عن الخدمة المقدمة على أنه " مستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك وتوقعاته " (الصح، 2002، ص71)، فإذا كان أداء الخدمة أقل من توقعاته فسيكون عنده عدم رضا عن الخدمة أو المنظمة ذاتها، والعكس صحيح أي في حالة أن أداء الخدمة أقل من مستوى التوقعات فإن المستفيد ستكون له نوع من عدم الرضا أو الندم على شراء تلك الخدمة، أي أن ردة فعل المستفيد وتقييمه تكون لما بعد عملية حصوله على الخدمة، وهذا التقييم هو الذي يجعل المستفيد يعاود ثانية عملية شراء الخدمة أو العزوف عنها لأنها لم تحقق له الرضا التام.

إذاً هو تقييم المستفيد للخدمة المقدمة له وما مدى تحقيقها لحاجاته وتوقعاته، وأن الفشل في تحقيق هذه الحاجات والتوقعات يقود المستفيد إلى السخط أو الندم وعدم الرضا عن هذه الخدمة، وهو الناتج النهائي لعملية التقييم التي يقوم بها المستفيد.

العلاقة بين الرضا عن الخدمة المقدمة وجودة الخدمة الصحية:

وجب التعرّيج في هذا البحث على العلاقة بين رضا المستفيدين وجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، ومعرفة طبيعة العلاقة بينهما، وبصفة خاصة عما إذا كان الرضا عن الخدمة المقدمة هو أحد المحددات الرئيسية للجودة أم مترتبة عليها؟ وللإجابة على هذا التساؤل فقد أشار (الدراركة، 2008: ص179) إلى " اهتمام معظم الشركات الناجحة بالعمل على معرفة ما هو الشيء الذي يريده العملاء حتى يتم ضمان استمرار التفوق والنجاح، فلا بد من معرفة السلعة أو الخدمة التي يريد العملاء، وما هي مواصفاتها ودرجة الاعتمادية المرغوبة، كما أصبحت كل مراحل إدارة الجودة ترتبط بمراعاة مطالب العملاء، وأصبحت الجودة تعني إرضاء المستفيد بالدرجة الأولى، سواء كان هذا المستفيد هو المستفيد الخارجي الذي يتعامل مع السلعة أو الخدمة أو المستفيد الداخلي وهم العاملون في جميع الإدارات."

الجزء الثالث: الجانب العملي للبحث:

مجتمع وعينة البحث: يتمثل مجتمع البحث في جميع المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها الأقسام الإيوائية التالية: (الباطنية رجال، الجراحة رجال، الباطنية نساء، الجراحة نساء) بالمستشفى محل البحث خلال شهري أغسطس وسبتمبر 2016، حيث بلغ عددهم (360) مستفيد وفقاً لبيانات استعلامات المستشفى محل

البحث، وبلغ حجم عينة البحث القصدية (120) مستفيد موزعين كالتالي: المستفيدين من الخدمات الصحية التي يقدمها قسم الباطنية رجال (48) مستفيد، المستفيدين من الخدمات الصحية التي يقدمها قسم الباطنية نساء (37) مستفيد، المستفيدين من الخدمات الصحية التي يقدمها قسم الجراحة رجال (23) مستفيد، المستفيدين من الخدمات الصحية التي يقدمها قسم الجراحة نساء (12) مستفيد، والجدول التالي يوضح عدد الاستبانات التي تم توزيعها واستلامها من عينة البحث:

الجدول رقم (1) يبين أعداد ونسب الاستبانات

الاستبانات الصالحة للتحليل	الاستبانات الغير صالحة	الاستبانات المستلمة	الاستبانات المفقودة	الاستبانات الموزعة	العدد
115	3	118	2	120	
% 97.5	%2.5	% 98.3	% 1.7	% 100	النسبة

أسلوب جمع البيانات:

البيانات الثانوية: تم جمع البيانات المتعلقة بالجانب النظري من خلال الاستعانة بما توفر من دوريات ودراسات سابقة، وبحوث ذات الصلة بموضوع البحث.

البيانات الأولية: تم جمعها باستخدام الاستبانة المطورة لهذا الغرض، والتي تضمنت خمس أبعاد رئيسية وهي: الملموسية Tangible، الاعتمادية Reliability، الاستجابة Response، التعاطف Empathy، الثقة Assurance، والمكونة من (26) عبارة وجهت إلى عينة البحث بمستشفى الخمس العام التعليمي لغرض الإجابة عليها.

تصميم استمارة الاستبيان:

تتكون استمارة الاستبيان من جزئين رئيسيين كالتالي:

الجزء الأول: يتكون من عبارات متعلقة بالخصائص الديموغرافية لمفردات عينة البحث.

الجزء الثاني: يتكون من عبارات متعلقة بقياس جودة الخدمات الصحية، حيث يحتوي هذا الجزء على 26 عبارة تترجم الأبعاد الخمسة الأساسية لجودة الخدمات: الملموسية Tangible، الاعتمادية Reliability، الاستجابة Response، التعاطف Empathy، الثقة Assurance، والإجابة على كل هذه العبارات وفق مقياس ليكرت الخماسي الذي يحتوي على خمس درجات.

اختبار استمارة الاستبيان:

مؤشر الصدق (Index-Validating): لغرض التحقق من صدق أداة البحث المتمثلة في استمارة الاستبيان تم عرضها على عدد من المحكمين بكلية الاقتصاد والتجارة بجامعة المرقب بغرض تدقيقها والتأكد من مناسبة الفقرات وصحتها وصياغتها، وتم تطبيق الأداة على عينة عشوائية مكونة من 7 نزلاء بالمستشفى محل البحث، وشملت العينة خصائص مجتمع البحث من نزلاء المستشفى محل البحث.

وتم حساب مؤشر الصدق، وذلك من خلال احتساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وتبين أن مؤشر الصدق درجته (0.707) وهو معامل ثبات عالي، وهذه النتيجة تعد مقبولة لاعتبار أداة البحث ثابتة، وعليه فإن الاستبانة

على درجة عالية من الصدق، حيث أن النسبة المقبولة إحصائياً لمعامل التثبات والصدق هي (67%)، وهذا ما يشير إلى مصداقية الإجابات (البهي 1979)، والجدول 2 يوضح معامل التثبات (الفا) ومؤشر الصدق لأبعاد جودة الخدمات الصحية.

ثبات أداة البحث: تم احتساب ثبات استمارة الاستبيان باستخدام اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) لقياس درجة الاتساق الداخلي والثبات ودرجة الاعتمادية للمقياس ككل قبل توزيع الاستمارات بشكل نهائي على المحوئين، للتأكد من أن الاستبانة تقيس العوامل المراد قياسها والتثبت من صدقها، ومن الجدول التالي يتضح أن قيم ألفا كرونباخ لجودة الخدمات الصحية بلغت (0.707)، حيث كان أدناها بعد الاستبانة الذي تحصل على (0.449)، بينما أكبرها بعد الملموسية (0.849)، أما باقي قيم أبعاد جودة الخدمات الصحية فقد تراوحت بين هاتين القيمتين، وتدل معاملات التثبات هذه على تمتع الأداة بصورة عامة بمعامل ثبات عال، حيث أشار هذا المقياس إلى قوة الارتباط والتماسك بين فقرات الاستبانة.

الجدول (2) يبين نتائج ثبات معامل الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) لأبعاد الاستبانة

مؤشر الصدق	قيمة ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	المتغيرات الفرعية	المتغيرات الرئيسية	المتغيرات
0.7793	0.6074	4	Reliability الاعتمادية	جودة الخدمات الصحية	المتغيرات المستقلة
0.9216	0.8495	7	Tangible الملموسية		
0.6777	0.4594	5	Assurance الثقة		
0.7035	0.4950	5	Empathy التعاطف		
0.6704	0.4495	5	Response الاستجابة		
0.8410	0.7074	26	القيمة الكلية		

الأدوات الإحصائية المستخدمة:

- تم استخدام برنامج " SPSS " الإحصائي للعلوم الاجتماعية مع الاستعانة ببعض الأدوات الإحصائية التالية:
- 1 - التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لتقديم وصف شامل لبيانات العينة من حيث الخصائص، درجة الرضا.
 - 2 - استخدام أساليب تحليل الانحدار البسيط والارتباط واختبار T (T-test)، وذلك للتحقق من مدى تأثير كل بُعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين من الخدمة بالمستشفى محل البحث.
 - 3 - من أجل قياس درجة الرضا عن جودة الخدمات الصحية فقد كانت قيم مقياس ليكرت كالتالي:

الجدول رقم (3) يبين مقياس مستوى الرضا عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث

قيمة المتوسط الحسابي	من 1 إلى أقل من 2.60	من 2.60 إلى أقل من 3.40	من 3.40 إلى 5
مستوى الرضا	منخفض	متوسط	كبير

دراسة خصائص عينة البحث: تم استخدام التكرار والتكرار النسبي لوصف إجابات مفردات العينة على الأسئلة الخاصة بالعوامل الديموغرافية بصحيفة الاستبانة، حيث كانت الإجابات على النحو التالي:
النوع: الجدول رقم (4) يبين التوزيع التكراري والتكرار النسبي لنوع عينة البحث.

الجدول رقم (4) يبين توزيع أفراد العينة حسب النوع

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	77	%67
أنثى	38	%33
المجموع	115	%100

اتضح من الجدول السابق أن نسبة (%67) من أفراد العينة هم من الذكور وأن نسبة (%33) من أفراد العينة من الإناث.

العمر: الجدول رقم (5) يبين التوزيع التكراري والتكرار النسبي لأعمار عينة البحث.

الجدول رقم (5) يبين توزيع أفراد العينة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة
أقل من 25 سنة	23	%20
من 25 سنة إلى أقل من 50 سنة	31	%27
من 50 سنة فأكثر	61	%53
المجموع	115	%100

اتضح من الجدول السابق أن نسبة (%53) من أفراد العينة أعمارهم (من 50 سنة فأكثر)، ويليهما ما نسبته (%27) من أفراد العينة أعمارهم تتراوح (من 25 سنة إلى أقل من 50 سنة)، وأن نسبة (%20) من أفراد العينة أعمارهم (أقل من 25 سنة)، أي أن أغلبية عينة البحث من الفئة العمرية (50 سنة فأكثر).

المستوى التعليمي: الجدول رقم (6) يبين التوزيع التكراري والتكرار النسبي للمستوى التعليمي لأفراد عينة البحث.

الجدول رقم (6) يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
تعليم أساسي	52	%45
متوسط أو ثانوي	37	%32
جامعي وأعلى من الجامعي	26	%23
المجموع	115	%100

اتضح من الجدول السابق أن ما نسبته (%45) من أفراد العينة تعليمهم أساسي، أما نسبة المستفيدين الذين تعليمهم الجامعي وأعلى من الجامعي كانت (%23) وأن ما نسبته (%32) تعليمهم متوسط أو ثانوي.

تحليل البيانات المتعلقة بتقييم نزلاء المستشفى لأبعاد جودة الخدمات الصحية:

تم تقييم مستوى الرضا عن جودة الخدمات الصحية، وذلك للإجابة على تساؤل مشكلة البحث الذي مفاده (ما مستوى رضا نزلاء المستشفى محل البحث عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم؟)، وفيما يلي نستعرض إجابات مفردات العينة عن كل بُعد على حدة:

بُعد الملموسية (Tangibles):

الجدول (7) يبين تقييم مفردات العينة لبُعد الملموسية

ت	بُعد الملموسية	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	يوجد بالمستشفى أجهزة ومعدات طبية حديثة.	التكرار	4	11	17	44	39	1.30	0.71
		النسبة	%3	%10	%15	%38	%34		
2	التزام الطاقم الطبي والمرضى باللباس الطبي.	التكرار	34	38	21	13	9	3.28	0.55
		النسبة	%30	%33	%18	%11	%8		
3	يتمتع المستشفى بموقع ملائم يسهل الوصول إليه.	التكرار	40	39	22	10	4	4.65	0.51
		النسبة	%35	%34	%19	%9	%3		
4	يوجد بالمستشفى حجرات مؤثثة ومجهزة ومكيفة.	التكرار	8	11	10	40	46	1.44	0.70
		النسبة	%7	%10	%9	%35	%40		
5	تتوفر في صيدلية المستشفى المركزية أغلب الأدوية.	التكرار	4	11	17	35	48	1.55	0.65
		النسبة	%3	%10	%15	%30	%42		
6	يتوفر لدى المستشفى سيارات إسعاف تخدم المرضى.	التكرار	0	2	23	43	47	1.17	0.75
		النسبة	%0	%2	%20	%37	%41		
7	وجبات الطعام تقدم للمرضى بكميات ونوعيات جيدة ومتنوعة.	التكرار	15	18	10	35	37	2.35	0.61
		النسبة	%13	%16	%9	%30	%32		
	المعدل		%13	%16	%15	%27	%29	2.25	0.64

أوضحت نتائج التحليل الإحصائي أن نسبة الاتفاق على بُعد الملموسية بلغت (29%) من قبل الأفراد المبحوثين في المستشفى محل البحث، ويدعم هذه النتيجة المتوسط الحسابي للفقرتين 2، 3 واللذان تحصلتا على أعلى متوسط حسابي مرجح (3.28)، (4.65) وانحراف معياري (0.55)، (0.51) على التوالي، حيث أن المستشفى محل البحث يتمتع بموقع ملائم يسهل الوصول إليه، ويلتزم الطاقم الطبي والمرضى باللباس الطبي، بينما بلغت نسبة عدم الاتفاق على هذا البُعد (56%)، وذلك من حيث أن المستشفى محل البحث لا يتميز بتوفر أجهزة ومعدات طبية حديثة، ولا تتوفر فيه التسهيلات المادية من حجرات مؤثثة ومجهزة ومكيفة، بالإضافة إلى عدم توفر الأدوية والتحاليل داخل المستشفى، مع عدم توفر سيارات إسعاف تخدم المستفيدين من الخدمة الصحية لدى المستشفى محل البحث، وأن وجبات الطعام التي يتم تقديمها ليست بالكميات والنوعيات الجيدة أو المتنوعة، وهذه النتيجة تؤكد الفقرات 1، 4، 5، 6 و7 حيث تحصلت على أقل متوسطات حسابية لفقرات بُعد الملموسية، وأن المتوسط الحسابي الإجمالي لفقرات الملموسية بلغ (2.25) وانحراف معياري (0.64)، وتراوحت الأوساط الحسابية للفقرات ما بين (1.17) و (4.65).

وبصفة عامة فإن مستوى رضا المستفيدين منخفض عن إجمالي فقرات بُعد الملموسية، بمتوسط حسابي قدره (2.25) ما يشير إلى أن إجمالي المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد الملموسية تقع ضمن الفئة الأولى والموضح بالجدول رقم (3) والتي تبين مستوى رضا منخفض عن أغلب فقرات الملموسية للخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث.

بُعد الاعتمادية (Reliability):

الجدول (8) يبين تقييم مفردات العينة لبُعد الاعتمادية

م	بُعد الاعتمادية	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
8	تتوفر البيئة الملائمة للمرضى في مجال تقديم الخدمات الطبية.	التكرار	4	17	24	36	34	1.15	0.72
		النسبة	3%	15%	21%	31%	30%		
9	يتم تلبية متطلبات المرضى في الوقت المحدد.	التكرار	15	24	35	25	16	2.47	0.65
		النسبة	13%	21%	30%	22%	14%		
10	قدرة العاملين على فهم احتياجات المريض.	التكرار	12	15	16	38	34	1.55	0.87
		النسبة	10%	13%	14%	33%	30%		
11	تتوفر كافة التخصصات الطبية في المستشفى.	التكرار	7	9	13	47	39	1.75	0.76
		النسبة	6%	8%	11%	41%	34%		
	المعدل		8%	14%	19%	32%	27%	2.03	0.75

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن نسبة عدم الاتفاق على هذا البُعد (59%)، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة بحث (Shaikh.2005)، والذي أوضح أن الاعتمادية في مجال الخدمات الصحية تعني ملاحظة ومشاهدة المستفيدين للخدمة وفقاً لتوقعاتهم وتلقي العلاج المطلوب، ويعزز ذلك قيمة المتوسط الحسابي الإجمالي لفقرات بُعد الاعتمادية في هذا البحث الذي بلغ (2.03) وانحراف معياري (0.75)، وتراوحت الأوساط الحسابية للفقرات ما بين

(1.15) و (2.47)، ويدعم هذه النتيجة المتوسط الحسابي للفقرات 8 و 10 و 11 والتي تحصلت على أقل متوسط حسابي مرجح (1.15)، (1.55)، (1.75) على التوالي، مما يدل على أن بيئة تقديم الخدمة للمستفيدين غير ملائمة داخل المستشفى محل البحث، كما أن العاملين بالمستشفى محل البحث غير قادرين على فهم احتياجات المريض بسرعة، زد على ذلك قلة التخصصات الطبية المتوفرة في المستشفى، بينما تحصلت الفقرة 9 على درجة محايد من إجابات المبحوثين بمتوسط حسابي (2.47) وانحراف معياري قدره (0.65) حيث تلبية متطلبات المستفيدين تتم في الوقت المحدد لها في بعض الأحيان.

وبصفة عامة فإن إجمالي المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الاعتمادية قدره (2.03) ما يشير إلى أن إجمالي المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد الاعتمادية تقع ضمن الفئة الأولى الموضحة بالجدول رقم (3)، والتي تبين مستوى رضا منخفض من نزلاء المستشفى محل البحث على أغلب فقرات بُعد الاعتمادية للخدمات الصحية المقدمة لهم.

بُعد الاستجابة (Responsiveness):

الجدول (9) يبين تقييم مفردات العينة لبُعد الاستجابة

م	بُعد الاستجابة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
12	يتواجد الممرضون بسرعة عند حاجة المرضى لهم .	التكرار	11	29	14	47	14	1.68	0.66
		النسبة	%10	%25	%12	%41	%12		
13	الاستعداد الدائم من قبل طاقم التمريض لمساعدة المرضى.	التكرار	15	33	21	31	15	2.68	0.49
		النسبة	%13	%29	%18	%27	%13		
14	قصر مدة انتظار المرضى لإجراء الفحوصات الطبية مع قصر مدة انتظار النتائج	التكرار	12	26	15	36	26	1.65	0.53
		النسبة	%10	%23	%13	%31	%23		
15	الاستجابة لاستفسارات وطلبات المرضى فورية .	التكرار	36	38	14	15	12	2.75	0.46
		النسبة	%31	%33	%12	%13	%11		
16	تستجيب إدارة المستشفى مع المرضى عند تقديمهم للشكاوى	التكرار	15	25	18	30	27	1.61	0.68
		النسبة	%13	%22	%16	%26	%23		
	المعدل		%16	%26	%14	%28	%16	2.07	0.56

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن نسبة الاتفاق على بُعد الاستجابة بلغت (42%)، وأن الفقرتين 13 و 15 تحصلتا على أعلى متوسط حسابي (2.68)، (2.75)، وذلك من حيث الاستعداد الدائم من قبل طاقم التمريض لمساعدة المستفيدين من الخدمة، والاستجابة الفورية لاستفساراتهم وطلباتهم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Shaikh)

(and Rabbani,2005)، والتي أكدا في دراستهم على استجابة العاملين في المستشفى على تقديم العناية والخدمات السريعة للمستفيدين اعتماداً على احتياجاته للعناية الصحية وبأقصر وقت ممكن، بينما تحصلت الفقرات 12 و 14 و 16 على أقل متوسط حسابي (1.68) ، (1.65) ، (1.61)، مما يدل على التباطؤ في تقديم الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، كما أن مدة انتظار المستفيدين لإجراء الفحوصات الطبية مع مدة انتظار النتائج ليست بالقصيرة، مع انخفاض مستوى استجابة إدارة المستشفى مع المستفيدين من الخدمات الصحية عند تقديمهم للشكاوى.

وبصفة عامة فإن إجمالي المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الاستجابة قدره (2.07) ما يشير إلى أن إجمالي المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد الاستجابة تقع ضمن الفئة الأولى من الجدول رقم (3)، والتي تبين مستوى رضا منخفض عن فقرات الاستجابة للخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث.

بُعد الثقة (Assurance):

الجدول (10) يبين تقييم مفردات العينة لبُعد الثقة

م	بُعد الثقة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
17	سلوك العاملين يشعر المرضى بالثقة والأمان.	التكرار	25	35	23	22	10	2.69	0.48
		النسبة	13%	22%	29%	19%	17%		
18	يوجد لدى المرضى الثقة الكاملة بالطاقم الطبي في المستشفى.	التكرار	9	11	15	43	37	1.45	0.85
		النسبة	8%	10%	13%	37%	32%		
19	تشعر بأنك بأيدي أمينة عند التعامل مع الممرضين.	التكرار	10	15	15	40	35	1.25	1.01
		النسبة	9%	13%	13%	35%	30%		
20	تتوفر لدى الطاقم الطبي والممرضين في المستشفى الجدارة والمصادقية في أداء عملهم.	التكرار	15	25	27	33	15	1.72	0.61
		النسبة	13%	22%	23%	29%	13%		
21	يتمتع الأطباء في المستشفى بمهارات عالية من تشخيص وعلاج.	التكرار	16	14	16	39	30	1.18	1.08
		النسبة	14%	12%	14%	34%	26%		
	المعدل		13%	17%	17%	31%	22%	1.66	0.81

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن نسبة الاتفاق على بُعد الثقة بلغت (30%)، وتحصلت الفقرة 17 على أعلى متوسط حسابي (2.69) وانحراف معياري (0.48)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الشميمري: 2001)، الذي أكد أن الخدمة الصحية المقدمة تخلو من الخطأ والخطر، وكانت أغلب إجابات المبحوثين على بقية الفقرات (غير موافق)، أما الفقرة 21 قد تحصلت على أقل متوسط حسابي (1.18)، وهذا يدل على أن الأطباء في المستشفى لا

يتمتعون بمهارات عالية في التشخيص ووصف العلاج المناسب، وقد بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي للفقرات (1.66) وبانحراف معياري (0.81)، وتراوحت الأوساط الحسابية للفقرات ما بين (1.18) و (2.69).

وبصفة عامة فإن إجمالي المتوسط الحسابي لفقرات بُعد الثقة (1.66)، ما يشير إلى أن إجمالي المتوسطات الحسابية لبُعد الثقة تقع ضمن الفئة الأولى من الجدول (3)، والتي تبين مستوى رضا منخفض عن فقرات بُعد الثقة في الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث.

بُعد التعاطف (Empathy):

الجدول (11) يبين تقييم مفردات العينة لبُعد التعاطف

م	بُعد التعاطف	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
22	يتسم سلوك الأطباء والكادر الطبي بالمعاملة واللطف مع المريض.	التكرار	25	35	13	29	13	2.75	0.48
		النسبة	%13	%22	%11	%43	%11		
23	يقدم الطاقم الطبي المساعد الرعاية الصحية الكاملة للمرضى .	التكرار	9	19	21	37	29	1.67	0.68
		النسبة	%8	%17	%18	%32	%25		
24	ييدي العاملون احترام وتقدير بالعين بالمريض والأفراد المرافقين له في المستشفى	التكرار	23	27	22	24	19	2.82	0.42
		النسبة	%20	%23	%19	%21	%17		
25	تنظر إدارة المستشفى للمريض أنه دائماً على حق.	التكرار	18	21	22	39	15	1.51	0.81
		النسبة	%16	%18	%19	%34	%13		
26	هناك تنظيم دقيق لمواعيد الزيارات داخل المستشفى.	التكرار	6	29	17	34	29	1.65	0.87
		النسبة	%5	%25	%15	%30	%25		
	المعدل		%14	%23	%17	%28	%18	2.08	0.65

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن نسبة الاتفاق على بُعد التعاطف بلغت (37%)، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Shaharil,et.al,2004)، حيث أكدوا في دراستهم أن بُعد التعاطف هو الحرص والكفاءة الخاصة التي تقدمها المنظمة الصحية إلى المستفيدين من خدماتها ، ويدعم هذه النتيجة المتوسط الحسابي للفقرتين 22، 24 حيث كان (2.75) ، (2.82) وبانحراف معياري (0.48) ، (0.42) على التوالي، وذلك من حيث أن سلوك

الأطباء والكادر الطبي يتسمان بالمعاملة والالطف مع المستفيدين من الخدمة، وأن العاملين يبدون احترام وتقدير بالغيين للمستفيدين من الخدمة والأفراد المرافقين لهم في المستشفى.

بينما بلغت نسبة عدم الاتفاق على هذا البُعد (46%)، حيث تبين أنه لا يوجد تنظيم دقيق لمواعيد الزيارات داخل المستشفى، ولا تنتظر إدارة المستشفى للمستفيدين من الخدمة على أنه دائماً على حق، وأيضاً لا يقدم الطاقم الطبي المساعد الرعاية الصحية الكاملة له، وأن المتوسط الحسابي الإجمالي لفقرات بُعد التعاطف بلغ (2.08) وبانحراف معياري (0.65) ، وتراوحت الأوساط الحسابية لفقرات ما بين (1.51) و (2.82)

وبصفة عامة فإن إجمالي المتوسط الحسابي لفقرات بُعد العاطفية قدره (2.08)، ما يشير إلى أن إجمالي المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد العاطفية تقع ضمن الفئة الأولى من الجدول رقم (3)، والتي تبين مستوى رضا منخفض عن بُعد العاطفية للخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث.

اختبار الفرضيات:

لاختبار صحة الفرضيات والإجابة على التساؤل الرئيسي للبحث والذي مفاده (ما مدى تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية لمستشفى الخمس العام التعليمي؟)، فقد تم تطبيق قاعدة القرار التالية: (تقبل الفرضية H_0 إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية والقيمة المعنوية أكبر من 0.05، وترفض الفرضية H_0 إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، والقيمة المعنوية أقل من 0.05).

اختبار الفرضية الأولى:

H_{01} : "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الملموسية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي".

الجدول (12) يبين نتائج اختبار الفرضية الأولى

نتيجة H_0	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط (R)	T المعنوية (Sig -t)	T الجدولية	T المحسوبة
رفض	0.406	0.58	0.000	1.68	13.284

لاختبار الفرضية الأولى تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، إذ يلاحظ أن قيمة (t) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ثقة (95%)، وأن (t) المعنوية أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وتبعاً لقاعدة القرار فإنه تم رفض الفرضية الأولى الصفرية (H_0) وتقبل الفرضية البديلة (H_1) ، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الملموسية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي، وقد بلغت قوة الأثر (58%)، ومعامل التحديد (40.6%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُُعد الملموسية لمتغير رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.

اختبار الفرضية الثانية:

H_0 : "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد لاعتمادية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي".

الجدول (13) يبين نتائج اختبار الفرضية الثانية

نتيجة H_0	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط (R)	T المعنوية (Sig -t)	T الجدولية	T المحسوبة
رفض	0.308	0.51	0.000	1.68	12.181

لاختبار الفرضية الثانية تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، إذ يلاحظ أن قيمة (t) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ثقة (95%)، وأن (t) المعنوية أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وتبعاً لقاعدة القرار فإنه تم رفض الفرضية الثانية (H_0) وتقبل الفرضية البديلة (H_2) ، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لُبُعد الاعتمادية على رضا العميل بمستشفى الخمس العام التعليمي، وقد بلغت قوة الأثر (51%) ، ومعامل التحديد (30.8%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الاعتمادية لمتغير رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.

اختبار الفرضية الثالثة:

H_0 : "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الاستجابة على رضا المستفيدين من الخدمة الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي".

الجدول (14) يبين نتائج اختبار الفرضية الثالثة

نتيجة H_0	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط (R)	T المعنوية (Sig -t)	T الجدولية	T المحسوبة
رفض	0.203	0.301	0.000	1.68	11.16

لاختبار الفرضية الثالثة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، إذ يلاحظ أن قيمة (t) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ثقة (95%)، وأن (t) المعنوية أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وتبعاً لقاعدة القرار فإنه تم رفض الفرضية الثالثة الصفرية (H_0) وتقبل الفرضية البديلة (H_3) ، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الاستجابة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي، وقد بلغت قوة الأثر (30.1%)، ومعامل التحديد (20.3%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الاستجابة لمتغير رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.

اختبار الفرضية الرابعة:

H0₄: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد التعاطف على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي".

الجدول (15) يبين نتائج اختبار الفرضية الرابعة

نتيجة H0	معامل التحديد R2	معامل الارتباط (R)	T المعنوية (Sig -t)	T الجدولية	T المحسوبة
رفض	0.223	0.321	0.000	1.68	12.26

لاختبار الفرضية الرابعة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، إذ يلاحظ أن قيمة (t) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ثقة (95%)، وأن (t) المعنوية أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وتبعاً لقاعدة القرار فإنه تم رفض الفرضية الرابعة الصفرية (H0₄) وتقبل الفرضية البديلة (H₄)، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد التعاطف على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي، وقد بلغت قوة الأثر (32.1%)، ومعامل التحديد (22.3%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد التعاطف لمتغير رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.

اختبار الفرضية الخامسة:

H0₅: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الثقة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي".

الجدول (16) يبين نتائج اختبار الفرضية الخامسة

نتيجة H0	معامل التحديد R2	معامل الارتباط (R)	T المعنوية (Sig -t)	T الجدولية	T المحسوبة
رفض	0.312	0.382	0.000	1.68	13.22

لاختبار الفرضية الخامسة تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، إذ يلاحظ أن قيمة (t) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى ثقة (95%)، كما أن (t) المعنوية أقل من مستوى الدلالة (0.05) وتبعاً لقاعدة القرار فإنه تم رفض الفرضية الخامسة الصفرية (H0₅) وتقبل الفرضية البديلة (H₅)، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الثقة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي، وقد بلغت قوة الأثر (38.2%)، ومعامل التحديد (31.2%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الثقة لمتغير رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بمستشفى الخمس العام التعليمي.

النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج:

1- أن غالبية المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها الأقسام الإيوائية: (الباطنية رجال، الجراحة رجال، الباطنية نساء، الجراحة نساء) بالمستشفى محل البحث هم من الذكور، من الفئة العمرية (50 سنة فأكثر)، وأن (45%) منهم تعليمهم أساسي.

2- أن مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث كانت ضعيفة، حيث اتضح ذلك من خلال قياس مستوى أبعادها المتمثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الثقة)، والتي كانت جميعها ضعيفة.

3- أن مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في المستشفى محل البحث كان بدرجة ضعيفة، حيث تبين ذلك من خلال قياس مستوى رضا المستفيدين حول مستوى أبعاد جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، حيث كان مستوى رضا المستفيدين ضعيفاً عن جميع هذه الأبعاد.

4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الملموسية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، وقد بلغت قوة الأثر (58%)، ومعامل التحديد (40.6%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الملموسية لمتغير رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

5- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لُبُعد الاعتمادية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، وقد بلغت قوة الأثر (51%)، ومعامل التحديد (30.8%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الاعتمادية لمتغير رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

6- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الاستجابة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، وقد بلغت قوة الأثر (30.1%)، ومعامل التحديد (20.3%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الاستجابة لمتغير رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

7- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد التعاطف على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، وقد بلغت قوة الأثر (32.1%)، ومعامل التحديد (22.3%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد التعاطف لمتغير رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

8- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 لُبُعد الثقة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، وقد بلغت قوة الأثر (38.2%)، ومعامل التحديد (31.2%)، مما يعكس ارتفاع قوة هذا الأثر ودرجة تفسير بُعد الثقة لمتغير رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

ثانياً: التوصيات:

1- ترسيخ ثقافة إدارة الجودة الشاملة لدى جميع العاملين بالمستشفى محل البحث (أطباء، ممرضين، موظفين) من خلال تعريفهم بها، وتدريبهم على تطبيق مبادئها، لتحقيق التحسين المستمر لمستوى جودة الخدمات الصحية، وكسب رضا المستفيدين منها.

2- الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع احتياجات المستفيدين منها، وذلك من خلال التنسيق مع وزارة الصحة لتوفير الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة، وتوفير الأدوية والمواد اللازمة لإجراء التحاليل الطبية، وتوفير سيارات إسعاف تخدم المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

- 3- تنظيم دورات للطاقم الطبي المساعد لتنمية مهاراتهم في التواصل الفعال مع المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث، لمساعدتهم في الحصول على الرعاية الصحية الكاملة.
- 4- توفير العدد الكافي من العناصر الطبية والطبية المساعدة المتخصصة والمؤهلة من ذوي الخبرة والمهارة، لضمان سرعة الاستجابة لخدمة المستفيدين، وتقليل مدة انتظارهم للخدمات الصحية اللازمة، والأخذ بمقترحاتهم، والاستجابة لطلباتهم عند تقديمهم للشكاوى.
- 5- تحسين بيئة تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين منها، من خلال توفير كافة التسهيلات المادية، وتوفير كافة التخصصات الطبية، وتدريب العاملين (أطباء، ممرضين، موظفين)، لتنمية مهاراتهم في فهم احتياجات المستفيدين بالمستشفى محل البحث.
- 6- العمل على استرجاع الثقة في الكفاءات الطبية والطبية المساعدة من العاملين بالمستشفى محل البحث وتدريبهم باستمرار وفي كافة تخصصاتهم للمساعدة في تحسين مستوى الخدمات الصحية للمستفيدين.
- 7- الاهتمام باستقطاب وتعيين أطباء ممن يتمتعون بمهارات عالية في التشخيص للعمل في المستشفى، لدعم ثقة المستفيدين من الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث.
- 8- تنظيم مواعيد زيارات نزلاء المستشفى، والاهتمام بشكاوى ومقترحات المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى محل البحث.

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي العام على رضا المستفيدين منها، وتم قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى محل البحث باستخدام نموذج القياس (Servperf)، حيث تم تطوير استبانته مكونة من 26 عبارة مرتبطة بأبعاد جودة الخدمات الصحية المتمثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، التعاطف)، وتم الاعتماد في هذا البحث على المنهج الوصفي الذي يتلاءم وطبيعة موضوع البحث، أما مجتمع البحث فتكون من جميع نزلاء الأقسام الإيوائية التالية: (الباطنية رجال، الجراحة رجال، الباطنية نساء، الجراحة نساء) بالمستشفى محل البحث خلال شهري أغسطس وسبتمبر 2016، والبالغ عددهم 360 مستفيد وفقاً لبيانات استعلامات المستشفى محل البحث، وتم اختيار عينة قصديه بلغ حجمها 120 مستفيد، واستخدم برنامج SPSS الإحصائي لتحليل البيانات، وتوصل البحث إلى نتائج أهمها أن جودة الخدمات الصحية بمستشفى الخمس التعليمي العام ذات مستوى متدني، وأن مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم بالمستشفى محل البحث متدني، وأنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفى محل البحث.

الكلمات الدالة: جودة الخدمة الصحية، رضا المستفيدين، مستشفى الخمس التعليمي العام.

المصادر:

أولاً: الكتب العربية:

- 1 - المنظمة العربية للتنمية الإدارية (2009)، قياس وتقييم الأداء كمدخل لتحسين جودة الأداء المنظمي، (القاهرة: دار المنظمة).
- 2 - ثامر ياسر البكري (2005)، تسويق الخدمات الصحية، (عمان: دار اليازوري).
- 3 - أيمن محمد كمال خسروف، تسويق الخدمات الصحية، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي الاستشاري للتنمية الإدارية، بريطانيا، 2008.
- 4 - زكي خليل المساعد (1998)، تسويق الخدمات الصحية، (عمان: دار حامد).
- 5 - فريد عبد الفتاح زين الدين (1996)، المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، (القاهرة: دار الكتب).
- 6 - قاسم نايف علوان المحياوي (2006)، إدارة الجودة في الخدمات، (عمان: دار الشروق).
- 7 - محمد عبد الفتاح الصيرفي (2003)، الإدارة الرائدة، (عمان: دار صفاء).
- 8 - محمد فريد الصحن (2002)، قراءات في إدارة التسويق، (الإسكندرية: الدار الجامعية).
- 9 - نصيرات فريد توفيق (2008)، إدارة المستشفيات، (عمان: دار إثراء).
- 10 - هاني حامد الضمور (2002)، تسويق الخدمات، (عمان: دار وائل).
- 11 - وصفي عبد الكريم الكساسبة (2011)، تحسين فاعلية الأداء المؤسسي من خلال تكنولوجيا المعلومات، (عمان: دار اليازوري).

ثانياً: الرسائل والدوريات:

- 1 - ألاء حسيب الجليلي (بحوث مستقبلية، 40 ، 2012)، أثر الملموسية في جودة الخدمات الصحية- دراسة استطلاعية للأفراد العاملين في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظة نينوى، (مركز الدراسات المستقبلية -كلية الحداثة الجامعة، ص ص)
- 2 - أسامة الفراج (مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 25، العدد الثاني، 2010)، تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سوريا من وجهة نظر المرضى، (جامعة دمشق، ص ص)
- 3 - أكرم احمد الطويل (مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 6، العدد 10، 2010)، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية- دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، (جامعة تكريت، ص ص)
- 4 - إلهام يحيوي (مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، العدد 6، 2006)، دور الجودة في تحسين الأداء التسويقي- دراسة ميدانية بشركة الإسمنت بعين توتة، باتنة، (كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير بسطيف، ص ص)
- 5 - أحمد عبد الرحمن الشميمري (مجلة الإدارة العامة، المجلد 81، العدد 2، 2001)، جودة الخدمات البريدية في المملكة العربية السعودية، (معهد الإدارة العامة، ص ص)
- 6 - حبيب محمود اسعد، 2014، قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها (دراسة ميدانية لمركز إشراف الشامية).
- 7 - محمد عباس ديوب وعطية هاني رمضان (مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد 27، العدد

- 2، (2005)، إدارة تسويق الخدمات الطبية-بالتطبيق على مستشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومستشفى الباسل بطرطوس، (جامعة تشرين، ص ص).
- 8 - سامي أحمد عباس (مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد 39، 2014)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية- دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في مدينة تعز باليمن من وجهة نظر المستفيدين، (كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، ص ص)
- 9 - سماح عبد الرحيم الرئيس، 2008، رسالة ماجستير غير منشورة، مدى تطبيق نظام الجودة في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة، شبكة المعلومات الانترنت.
- 10 - شيرين حامد محمد أبو وردة (المجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد 31، العدد 1، 2007) كلية التجارة، جامعة المنصورة، المجلد الحادي والثلاثون، العدد الأول.
- 11 - صالح بوعبدالله، 2014، نماذج وطرق قياس جودة الخدمة- دراسة تطبيقية على خدمات مؤسسة بريد الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة سطيف.
- 12 - عائشة عتيق، 2012، قياس جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الجزائرية الاستشفائية لولاية سعيدة).
- 13 - علي عبود (مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 11، العدد 3، 2009)، تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي،
- 14 - عبد الحميد برحومة، طلال زغبة، مداخلة بعنوان "بطاقة الأداء المتوازن كإطار لتحسين أداء وفعالية المؤسسة"، ضمن فعاليات الملتقى العالمي الدولي، أداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، 10 و 11 نوفمبر 2009، ص 10
- 15 - عيسى مرزوقة، محمد الشريف شخشاخ، مداخلة بعنوان: "الأساليب الاستراتيجية لقياس الأداء والفعالية في المنظمات الهادفة للربح." ضمن فعاليات الملتقى العالمي الدولي أداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، 11 - 10 نوفمبر 2009، ص 2
- 16 - عبد المحسن نعياني وعمر عقيلي (مجلة بحوث جامعة حلب، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 49، 2007)، قياس مدركات العملاء لجودة الخدمات الصحية وأثرها في رضاهم وتطبيق ذلك في المستشفيات الجامعية السورية، (جامعة حلب، ص ص)
- 17 - فارس محمد الرواشدة وزياد محمد الصمادي (المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 6، العدد 4، 2010)، تقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين من التامين الصحي في الأردن،
- 18 - محمد نور عبد القادر، 2015، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين (دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم)
- 19 - محمد عباس ديوب، هنادي عطية (مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد السابع والعشرون، العدد الثاني
- ، (2005)، إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس، ص ص 124-125).
- 20 - نادية لطفي عبد الوهاب (مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، مجلد 22 العدد 94، 2016)، دور قيم ثقافة المنظمة في تحسين جودة خدمة الرعاية التمريضية، دراسة مقارنة بين مستشفى الرمادي العام التعليمي ومستشفى بغداد التعليمي.

- 21 - نور الدين بوغانان، 2007، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، جامعة محمد بوضياف، رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر.
- 22 - ناجي معلا (مجلة العلوم الإدارية، المجلد 25، عدد2، 1998)، قياس جودة الخدمات المصرفية،
- 23 - هدى جبلي، 2010، قياس جودة الخدمة المصرفية، دراسة حالة بنك البركة الجزائري، قسنطينة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري.
- 24 - وفاء على سلطان (المجلة العلمية كلية الإدارة والاقتصاد جامعة البصرة، المجلد الخامس، العدد العاشر، 2013)، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة - العراق،

ثالثاً: المراجع الأجنبية:

- 1Shaikh B.T., and Rabbani, Health . Management Information system: Atool to gauge patient satisfaction and quality of Care, Eastem Mediterranean Health Vol 11,No 1-2,2005
- 2Shaahril Shafie, Dr Wan Nursofiza, Sudin Haron, Adopting and Measuring Customer service Quality in Islamic Banks: A case study of Bank Islam Malaysia Berhad, Journal of Management and Islamic finance Rsearch, Vol. 1,No.1,2004
- 3Shaikh, Baber T., Quelity of Health Care: An absolute for view point, Vol.55,No.11,2005