

تفسير العلاقة بين نوعية الخدمات الصحية ودرجة الرضا لدى المرضى في المؤسسات الصحية

Explaining the relationship between health service quality and the degree of satisfaction among patients in health institutions

صباح سفاري*، مخبر التغيير و العلاقات العامة جامعة محمد خيضر، بسكرة، sabah.safari@univ-biskra.dz

نزيهة خليل، مخبر التغيير و العلاقات العامة جامعة محمد خيضر، بسكرة، naziha.khelil@univ-biskra.dz

تاريخ النشر 30 جوان 2024

تاريخ القبول: 19/02/2024

تاريخ الاستلام: 17/01/2024

ملخص:

لم تعد المؤسسات الصحية في وقتنا الحالي مجرد هياكل تقدم خدمات صحية علاجية ووقائية بأي شكل من الأشكال دون مراعاة ضرورة تحقيق الإشباع لدى المرضى وكسب رضاهم، بل تتسارع المستشفيات الحديثة لكسب رضا الزبون (المريض) بالدرجة الأولى من خلال العمل على تلبية حاجياته ومتطلباته الصحية وفق معايير الجودة الملموسة وغير الملموسة، فتتسج بذلك علاقة ثقة بينها وبين المرضى، لذا تهدف هذه الورقة البحثية لدراسة وتفسير هذه العلاقة القائمة على عنصر الثقة نظير ما تقدمه هذه الهياكل الصحية من خدمات باستعمال التكنولوجيا الحديثة وجودة الأداء والضمان والأمن والسلامة والاعتيادية والاستمرارية من طرف الكوادر الطبية والشبه طبية والإدارية والفنية... تتمثل النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة في تلك العلاقة الطردية بين نوعية الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفيات ورضا المرضى فكلما كانت الخدمات تلي حاجيات ومتطلبات المرضى وأولياءهم كلما كانت هناك علاقة ثقة واحترام ووفاء للمستشفى، والعكس صحيح خاصة في ظل الإكراهات الراهنة، لا سيما المنافسة والتطور التكنولوجي وزيادة النفقات الصحية والثقافة الصحية. **الكلمات المفتاحية:** الرعاية الصحية، المؤسسات الصحية، جودة الخدمات الصحية وقياسها، الرضا لدى المريض. الثقة بين المستشفى والمريض. تصنيف JEL: I18 , I1

Abstract: Today's health institutions are no longer merely structures that provide curative and preventive health services in any form without taking into account the need to achieve patient satisfaction and gain their satisfaction. Rather, modern hospitals are rushing to gain the satisfaction of the customer (the patient) primarily by working to meet his health needs and requirements in accordance with standards. Tangible and intangible quality, thus creating a relationship of trust accordance with standards. Tangible and intangible quality, thus creating a relationship of trust between them and patients. Therefore, this research paper aims to study and explain this relationship based on the element of trust in exchange for the services provided by these health structures using modern technology, quality of performance, guarantee, security, safety, regularity, and continuity by medical and paramedical staff, administrative and technical...The results reached in this study are represented in the direct relationship between the quality of health services provided by hospitals and patient satisfaction. The more the services meet the needs and requirements of patients and their parents, the more there will be a relationship of trust, respect and loyalty to the hospital and The opposite is true, especially in light of the current constraints, especially competition, technological development and budgeting, and Health awareness. **Keywords:** health services, health structures, measuring the quality of health services, patient satisfaction. Trust between the

*hospital and the patient **Jel Classification Codes:** I1 , I18.

الخدمات العمومية هي إحدى الخدمات الأساسية التي تقدمها الدولة للمواطنين وتشمل العديد من المجالات مثل التعليم، النقل العام، الأمن، العدالة، والصحة، وتعتبر هذه الأخيرة أكثرها حساسية باعتبارها من متطلبات الإنسان ومن أهم أولوياته من جهة، وتحتل مكانة بارزة في اهتمامات الدول والمجتمعات لزيادة قدرتها على البناء وتحقيق التنمية من جهة ثانية، فلا يمكن التحدث عن التنمية سواء اقتصاديا أو اجتماعيا ما لم يتمتع الفرد بالصحة الجيدة، فكلما كان الإنسان في صحة جيدة زادت قدرته على العطاء والإنجاز، لذلك تعد الخدمات الصحية أو الرعاية الصحية الأساسية سواء كانت وقائية أم علاجية أم إنتاجية أهم دعائم تحقيق رفاهية المجتمع وتنميته.

احتلت الرعاية الصحية اليوم اهتمامات المسؤولين والمواطنين ووسائل الإعلام على جميع المستويات من خلال العمل على تطويرها بتوفير كافة الإمكانيات المادية والمالية والبشرية. لذلك تسعى العديد من المستشفيات لبناء جيل صحي جديد قائم على معالجة المشكلات التي تعاني منها والارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها لتصل لدرجة التميز الذي يعد مثالا يتوق إليه كل من مقدمي الصحة والمستفيدين منها على حد سواء، إذ تقوم تلك المؤسسات باستخدام العديد من الاستراتيجيات من أجل تحسين أداءها وتطوير أنظمة عملها، ومن أهم هذه الاستراتيجيات برامج جودة الخدمات الصحية تلبية لحاجيات المرضى وتطلعاتهم، وفق معايير ومقاييس يتم الاستناد إليها قصد تحسين الوضع الصحي للأفراد والمجتمعات، فالمرضى أصبح يطالب بخدمات ذات مستوى محدد من الجودة كما فرض نفسه كطرف يصدر حكما على المؤسسة الصحية، وبالتالي فالتعرف على آراء المرضى وانطباعاتهم وتقييم مدى رضاهم يعد وسيلة مهمة في تحديد مستوى الخدمات الصحية مما يساهم في تعزيز الولاء للمؤسسة، خاصة في ظل الوعي الصحي المتزايد والتحديات الجديدة المرتبطة بشدة المنافسة على المستويين الدولي والمحلي.

إشكالية الدراسة :

يسعى المريض إلى الحصول على أفضل الخدمات الصحية، وبالمقابل تسعى المؤسسات الصحية، لتحقيق أهدافها المتمثلة في الاستمرارية والتوسع و كسب رضا المريض من خلال تطوير خدماتها. وبناء على ذلك يمكن طرح إشكالية الدراسة وفق التساؤل التالي:

كيف يمكن تفسير وتعليل العلاقة بين مستوى الخدمات الصحية ورضا المرضى في الهياكل الصحية، وما هي الطرق الكفيلة التي بإمكانها قياس جودة الخدمات التي تدعم تفسير هذه العلاقة؟

فرضيات الدراسة:

يمكن صياغة الفرضيات العلمية التالية:

✓ كلما كانت الخدمات الصحية ذات جودة كلما زادت ثقة المريض ورضاه عن المؤسسة الصحية والفريق المعالج والعكس

صحيح

✓ خصوصيات الخدمات الصحية وعلاقتها الإنسانية تصعب من عملية قياس الخدمات الصحية

✓ الأساليب الكمية والكيفية كفيلة بقياس جودة الخدمات الصحية وبالتالي إمكانية تفسير العلاقة بين نوعية الخدمات الصحية ورضا المرضى.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في موضوعها، فمستوى الخدمات الصحية وجودتها أصبحت تمثل أولوية بالنسبة للمؤسسة الصحية في ظل التطور التكنولوجي وتنامي استعمال وسائل الإعلام والاتصال ووسائل التواصل الاجتماعي التي ساهمت في كشف عديد المشكلات وتوعية الواقع الصحي وفتحت المجال للمرضى وعائلاتهم للتعبير عن آراءهم وانطباعاتهم حول الخدمات المقدمة من خلال منشورات وفيديوهات تكشف حقائق قد تكون أحياناً صادمة. لذا تكمن أهمية الدراسة من ناحية أخرى في تحديد مستوى نوعية وجودة الخدمات المقدمة من قبل المؤسسة الصحية للحكم عليها أو لها، لأن ثقة المريض في المؤسسة الصحية مقترنة بما تقدمه له كمخرجات.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الورقة البحثية إلى تحقيق الأهداف العلمية التالية:

- إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها
- الوقوف على مستوى الرضا المتحقق لدى المريض
- معرفة سبل تحسين الخدمات الصحية التي من شأنها تعزيز الثقة بين المؤسسات الصحية و المريض

هندسة الدراسة:

للإجابة على إشكالية الدراسة والإمام بحوثيات الموضوع، ارتأينا دراسة المحاور التالية:

1. أنواع الخدمات الصحية وخصائصها
2. معايير قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية وانعكاسها على ثقة ورضا المريض
3. سبل تحسين الخدمات الصحية لتعزيز الثقة بين المؤسسات الصحية والمرضى

2- أنواع الخدمات الصحية وخصائصها

قبل تحديد أنواع الخدمات الصحية والتفصيل في خصائصها التي تميزها عن باقي الخدمات الأخرى، من الضروري ذكر تطور تعريف الصحة بشكل عام ثم تعريف الصحة كما جاء في ميثاق المنظمة العالمية للصحة والذي أصبح مرجعياً لكل الدول المنضوية تحت لوائها.

2-1 تعريف الصحة: لا تفهم الصحة دوماً من طرف العامة بنفس الطريقة وبنفس المدلول. فنجد في قاموس لاروس

Larousse أن كلمة الصحة Santé مأخوذة من الكلمة اللاتينية Sanitas وتعني حالة البدن الذي يعمل بطريقة عادية ودون مرض، (Etat de celui dont l'organisme fonctionne normalement en absence de maladie)، كما نجد العديد من التعاريف

أشارت إلى الصحة تكمن في غياب المرض، ثم تأتي تعاريف أخرى تعرف الصحة على أنها ذلك التوازن الذي يحس به الإنسان بين

أعضائه الصلبة والسائلة، ثم حالة التوازن الذي يعيشه الإنسان بين مكوناته الصلبة والسائلة والبيئة التي يعيش فيها، وفي الأخير يأتي تعريف منظمة الصحة العالمية الذي مفاده أن الصحة تتمثل في الراحة التامة الخاصة بالجسم والعقل والحالة الاجتماعية، وليس فقط غياب العلة أو العاهة، ويضيف التعريف بأن الفرد من حقه امتلاك حالة صحية جيدة لأن الصحة ببساطة هي حق من حقوق الإنسان.

وفي حديث الرسول (ص) يقول: إن لربك عليك حقا ولنفسك عليك حقا ولأهلك عليك حقا فأعط لكل ذي حقا حقه. وهذا نوع من الاعتدال الذي يخص المسلمين، وقد رأينا التعريف الحالي للصحة والمقدم من طرف منظمة الصحة العالمية هو تقريبا نفس مضمون الحديث الشريف.

وقد أكد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الحق في الصحة من خلال ميثاقه يوم 10 ديسمبر 1948 الذي شمل العهد الأول منه الحقوق المدنية والسياسية، وشمل العهد الثاني الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية... ولا يعتبر تعريف الصحة تعريفا جامعا مانعا كما يقول رجال المنطق، بل عرف عدة تطورات وشمل العديد من المجالات والميادين الأخرى، ومن بينها البيئة كما رأينا أنفا وأصبح يعني بالصحة حاليا ذلك التوازن بين الإنسان والبشر والبيئة، وقد تبنت أغلب دول العالم هذا التعريف وقتنته في دساتيرها وقوانينها.

بناءً على ما سبق، ترى الباحثة أن الصحة هي حالة متوازنة متكاملة تجمع بين العناصر البدنية والعقلية والاجتماعية والبيئية ولا تقتصر فقط على عدم وجود المرض أو الإعاقة. فهي تتضمن الشعور بالرضا والسعادة والراحة والقدرة على إنجاز مختلف الأنشطة اليومية بكفاءة وفعالية، ولها تأثيرات على جميع جوانب الحياة.

2-2 أنواع الخدمات الصحية:

شهد قطاع الخدمات بشكل عام تطورا ملحوظا لما له من أهمية بالنسبة للفرد والمجتمع وشمل عدة مجالات وجوانب منها الجانب الصحي، وكون دراستنا تخص هذا المجال فمن الضروري تفصيل وتعريف الخدمات الصحية ومنه تحديد أنواعها وخصائصها. الخدمات عموما هي مجمل المنافع التي تلي حاجة أو إشباع لدى الفرد وقد تكون مادية كالسلع المختلفة وقد تكون غير مادية وغير ملموسة مثل باقي الخدمات الأخرى، تتطلب العملية التبادلية مقدم الخدمة وطالب الخدمة وغالبا ما تستهلك الخدمة في وقت إنتاجها، ومنه فالخدمات الصحية على أنها "مجموعة البرامج والأنشطة الصحية التي تهدف الى وقاية المجتمع من المشكلات الصحية وعلاجها" (أبو النصر، ص:195)

يستدعي تقديم الخدمة الصحية جهود عمل فريق متعدد الوظائف، يعمل على إشباع الحاجات الإنسانية المتعلقة بحالته الصحية والمرتبطة ببقائه، كما أن وظيفة الخدمة الصحية مرتبطة بدورها بوظائف أخرى ذات طابع اجتماعي، على غرار الوظيفة التعليمية والاقتصادية والاجتماعية، ولو بشكل غير مباشر ما تمنح للمريض القدرة على التكيف مع بيئته وبما يمكنه من تحقيق الأداء المطلوب منه (دريدي، 2014، ص : 16)

الخدمات الصحية عملية إنسانية، يقدمها إنسان لإنسان، فقد ركز التعريف الأخير على إنسانية الخدمات الصحية وربط بينها وبين باقي الخدمات العمومية على غرار التعليم والاقتصاد وأيضا جعل منها وسيلة لتحقيق التكيف مع البيئة كما جمع بين النواحي العضوية والنفسية وجعل منها وسيلة لاستمرار وبقاء النوع البشري...

وبما أن الخدمات الصحية غالبا ما تقدم في المستشفى، فإن منظمة الصحة العالمية تعطي أهمية خاصة له نظير ما يقدم من خدمات الرعاية الصحية سواء كانت علاجية أم وقائية وتمتد خدماته الى الأسر في منازلها، ناهيك عن كونه مكان لتدريب الفاعلين الصحيين وكذا القيام بمختلف البحوث الاجتماعية والوبائية لمعرفة مصدرها وكيفية مواجهتها (OMS, p 7)، ومنه فالمستشفى حاليا ينظر إليه من عدة زوايا تتوافق مع تعريف منظمة الصحة العالمية، الذي أصبح مرجعيا بالنسبة لأنظمة الصحة لكل دول العالم.

يتميز المستشفى بمجموعة من الخصائص تتمثل أساسا في عدد الوظائف والمهن مما أدى إلى تعقيد وصعوبة إدارته، ووجود أكثر من خط للسلطة داخل المستشفى، وهذه الخطوط أدت إلى وجود نوع من الصراع بين مختلف المهن والمستويات الإدارية والأقسام الطبية، مع عدم وجود خط واضح وثابت للإنتاج وتقديم الخدمة وصعوبة التنبؤ بالحالات المرضية، وصعوبة تقييم الخدمات الطبية من خلال عدم وجود قيم كمية يمكن أن تقاس بها خدمات المستشفى، ناهيك عن كثرة القوانين والأنظمة والتعليمات التي يطبقها المستشفى في تقديم خدماته الدائمة والمستمرة على مدار اليوم واللييلة، هذه الخدمات التي يغلب عليها الطابع العاطفي أحيانا ما يؤثر في عملية اتخاذ القرارات في المستشفى نتيجة طبيعته الاجتماعية. أما أنواع الخدمات الصحية التي يمكن للمستشفى تقديمها والتي تعتبر من وظائفه، فيمكن تفصيلها كما يلي:

3-2- الرعاية الطبية والصحية:

يمكن أن تكون الرعاية الطبية جراحية وقائية داخل وخارج المستشفى، وعلى العموم يمكن إدراج الأنشطة والمجالات التي تشملها الرعاية الصحية وهي:

- ✓ البرامج التثقيفية، التربية الصحية والتنمية الصحية، حيث تخص هذه البرامج التوصيات والنصائح الواجب اتخاذها للوقاية وتجنب بعض الأمراض
- ✓ رعاية الطفولة
- ✓ التلقيح ضد الأمراض المعدية
- ✓ الوقاية من الأمراض المستوطنة محليا
- ✓ علاج الأمراض في الوقت المناسب
- ✓ توفير العقاقير ومختلف الأمصال
- ✓ التكفل بفترة كبار السن
- ✓ علاج الإصابات العقلية والإعاقة البدنية

هذه البرامج ليست كاملة وصالحة لكل دولة وفي كل الظروف، بل يجب مراعاة خصوصية المنطقة وبيئتها وظروفها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها.

2-4_ التعليم والتدريب:

تعتبر المستشفيات، خاصة التعليمية أو الجامعية، مراكز تدريب الهيئة الطبية والتمريضية والإدارية والفنية، كما أنها تساعد الخريجين الجدد في تزويدهم بالمعلومات والنصائح وتبادل الخبرات والتجارب مع أقسام المستشفى وبين المستشفيات.

2-5_ البحوث الطبية والاجتماعية:

تساهم المستشفيات بما تحتويه من إمكانيات مادية ومالية وبشرية (المختبرات، التجهيزات) في تنظيم العديد من الندوات العلمية والملتقيات الفكرية التي تقام في هذه المستشفيات وكذا البحوث الميدانية التي تجرى من طرف الطواقم العاملة في المستشفى والتي تساعد واضعي السياسات العامة في مجال الصحة من تنويرهم بقاعدة بيانات ومعلومات بخصوص الانتقال الوبائي وظهور أمراض جديدة أو زوال أمراض أو خطر بعض الفئات العمرية من بعض الآفات الاجتماعية والتي تنعكس على صحتهم وصحة المجتمع، تساعدهم في وضع سياسات صحية ملائمة تستجيب للمعطيات الجديدة (حاروش، 2017)

إجرائيا يمكن القول أن الخدمات الصحية هي مجمل النشاطات التي تقدمها الهياكل الصحية لتلبية وإشباع حاجات أو رغبات المرضى، إضافة إلى الوقاية من الأمراض والحفاظ على السلامة العامة، وتدريب الكوادر الطبية وشبه الطبية والإدارية ويتأثر تنظيم وتمويل هذه الخدمات بالنظام السياسي والصحي لكل بلد، وتواجه حاليا أغلب دول العالم تحدي حقيقي يتمثل في تقديم خدمات صحية عالية الجودة والتي أصبحت مطلبا اجتماعيا، فبيما تتمثل الجودة في الخدمات الصحية وما هي أبعادها؟

2-6_ مفهوم الجودة في الخدمات الصحية وأبعادها

جودة الخدمات الصحية ومفهومها: بسبب الخصائص التي تنفرد بها الخدمات الصحية مقارنة بالسلع المادية، يصعب تعريف الجودة في الخدمات الصحية، شأنها في ذلك شأن جميع المصطلحات والمفاهيم ذات الطبيعة الاجتماعية والإنسانية. وإذا كان الاختلاف جليا بين المفكرين في تعريف جودة السلعة فلا غرابة إذن من صعوبة تحديد جودة الخدمة وقياسها، فعلى سبيل الذكر يرى البعض أن جودة السلعة هي القيمة التي تضمنها تلك السلعة بالنسبة للمستهلك، في حين يرى البعض الآخر أن جودة السلعة هي مطابقتها لمجموعة من المواصفات المحددة مسبقا، وأن جودة السلعة هي ملاءمتها للاستخدام الذي صممت له أصلا، بينما نجد نوع من الاتفاق لدى الباحثين حول تعريف جودة الخدمة المتمثل في تحقيق رغبات العميل، وأن متلقي الخدمة يحكم على مستوى جودة الخدمة عن طريق مقارنة ما حصل عليه مع ما توقعه عن تلك الخدمة، أي أن درجة جودة الخدمة هي مقياس نسبي يختلف من شخص إلى آخر. تتمثل جودة الخدمة في ذلك الأداء الذي يرضي أو يشبع رغبة الحاجات المعلنة و المتوخاة عند الفرد أو المؤسسة أو المجتمع (غواري مليكة ، 2016 ، ص :5)، لذا فمن الضروري تناسب وتوافق الخدمات مع رغبات وطموحات طالبي الخدمة وأن تحقق رضاهم مراعية التطورات الحاصلة، في الميدان العلمي الطبي والتطور التكنولوجي.

تكمّن جودة الخدمة في تطابقها مع المواصفات. بمعنى أنه يجب على المنظمة أن تضع معايير المواصفات عند وضع أهداف الجودة وبعد تحديد أهداف الجودة يجب أن تتفق الخدمة مع هذه المواصفات (محمد محمود مصطفى، 2015، ص: 239) أي التقاطع بين الخدمة المدركة والمرغوبة.

نظر الباحثان "lovelock" و"wright" لجودة الخدمة بصفحتها تلك الدرجة من الرضا التي يمكن أن تحققها الخدمة للمستفيدين كما يمكن أن تعرف من منظور مقدم الخدمة والمستفيد من هذه الخدمة. فالجودة من منظور مقدم الخدمة هي مطابقة الخدمة للمعايير الموضوعية مسبقاً. أما جودة الخدمة من منظور المستفيد فهي مواءمة هذه الخدمة لاستخداماته واستعمالاته (سوسن، ص 17).

في الحقيقة الزبون هو الذي يحدد تعريف الجودة والمتغيرات التي تؤثر على إدراكه لجودة الخدمة المقدمة، علماً أن المتغيرات التي تؤثر على ذلك الإدراك تتغير وفقاً للظروف والزمن والخبرة، كما يلعب موردو الخدمة دوراً كبيراً في التأثير على تلك المتغيرات وبالتالي على جودة الخدمة. ويأتي إدراك الزبون الكلي لقيمة الخدمة من مصدرين أساسيين هما:

- إدراك الزبون لقيمة الخدمة والناجمة عن أسلوب تقديم الخدمة نفسها.
- إدراك الزبون لقيمة الخدمة الناجمة عن جودة أداء الخدمة (العلي، ص 289). بالاعتماد على المقارنة الخاصة بالجودة المتوقعة مع الجودة المدركة التي تشمل نوعين من الجودة وهما الجودة الفنية والجودة الوظيفية:
- الجودة الفنية: هي ما يتحصل عليه العميل فعلاً ويتصل بالحاجة الماسة التي يسعى إلى تلبيتها.
- الجودة الوظيفية: هي نوعية الطريقة التي تقدم بها الخدمة (جايب، حاروش، 2022)

وقد اعتبر الباحثون أن تحقيق الجودة الفنية يعتبر ضرورياً ولكنه ليس كافياً لتحقيق الرضا العام للعميل وأن تحقيقه للعميل يتضمن أيضاً تحقيق مستوى متميز من الخدمة (ماضي، ص 17)

لا شك أن خصائص ومميزات جودة الخدمة هي التي تصعب من إيجاد تعريف شامل وجامع ويكون محل الإجماع، وعليه فمن الضروري تفصيل خصائص جودة الخدمة.

2-7- خصائص جودة الخدمة:

تتسم عملية تقديم الخدمة بمجموعة من الخصائص منها:

- ✓ تتضمن جانباً غير ملموساً.
- ✓ يصعب تنظيمها لتباين مواصفات الخدمة المقدمة.
- ✓ تنطوي على اتصال وتفاعل كبير بين العميل ومقدم الخدمة أثناء تقديم الخدمة.
- ✓ عدم قابلية الخدمة للتخزين.
- ✓ عادة ما يتم استهلاكها أثناء إنتاجها.

ويعتبر تحديد الخصائص السابقة لعملية تقديم الخدمة مدخلاً أساسياً عند معالجة قضية إدارة الجودة في منشآت الخدمات نظراً لما تفرضه تلك الخصائص من طبيعة خاصة في هذا المجال، فلا شك أن وجود جانب غير ملموس عند تقديم الخدمة يخلق نوعاً من

الصعوبة عند قياس جودة الخدمة المقدمة، وكذلك تبيان مواصفات الخدمة المقدمة وعدم نمطيتها سواء كان ذلك بسبب اختلاف رغبات العملاء، واختلاف مقدمي الخدمة أنفسهم.

إن التعرف الدائم على رغبات واحتياجات العميل الشخصية بالإضافة إلى تنمية قدرة نظام تقديم الخدمة على التعامل مع الاحتياجات الفردية للعملاء كل حسب متطلباته الشخصية من جهة، ووجود اتصال وتفاعل بين مقدمي الخدمة ومتلقيها من جهة أخرى، من شأنه أن يضيف بعدا سلوكيا هاما عند تقديم الخدمة، ففي هذه الحالة سوف يتأثر مستوى الجودة بكل من اتجاهات وسلوك الذين يقومون بتقديمها، كذلك فإن أداء العاملين الذين يقومون بتقديم الخدمة هو المحدد الرئيسي لجودة تلك الخدمة ويفرض ذلك ضرورة الاهتمام بالمهارات السلوكية لمقدمي الخدمة والقيام بتدريبهم مسبقا على كيفية التعامل والاستعداد الكامل بذلك (ماضي، ص 15).

2 _ 8_ جودة الخدمات الصحية

عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختص (جاكو) جودة الخدمات الصحية بأنها " مدى التقيد بالمعايير الحديثة الموثوقة والتي هي محل اعتراف والخاصة بالممارسة الجيدة مع النتائج المتوقعة لنوع الخدمة سواء كانت عملية تشخيصية أو علاج مشكلة صحية (بوكدرن ، 2017 ، ص 155)، وبالمقابل تشير الجودة وفق ما نصت عليه (OMS) إلى القيام بعمليات التشخيص ثم تقديم العلاج المناسب بشكل متجانس ما يضمن ويحقق احسن النتائج علميا مع مراعاة التكلفة وتجنب المخاطر (قاسمي، زعير، 2019 ، ص:616) .

يمكن القول إجمالاً أن جودة الخدمات الصحية تتطلب معرفة حاجات ومتطلبات المرضى والعمل على إشباعها من طرف مقدمي هذه الخدمات (أطباء ، ممرضين ، إداريين ...) الذين يملكون المهارة والخبرة الميدانية بما يساهم في تحقيق أفضل النتائج، وتحقق من خلال ذلك علاقة تربط الطرفين قائمة على الثقة والرضا، فتكسب المؤسسة الصحية زبائن جدد وتضمن ولاءهم، ويلبى المرضى حاجياتهم الصحية، وهكذا يتم تحقيق الأهداف الفردية والتنظيمية التي تسعى إليها كل منظمة صحية ..

2 _ 9_ الخدمات الصحية: خصائصها وأهميتها

تنفرد الخدمات الصحية عن باقي الخدمات بخصائص معينة نظرا لشموليتها، بحيث تقدم لكل تشمل كل أفراد المجتمع على تباين انتماءاتهم الاجتماعية ومستوياتها الثقافية والتعليمية والاقتصادية وتقدم للفرد والجماعة على حد سواء، ومن سماتها التواصل بين المؤسسات الصحية والمرضى بشكل مباشر لأن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض، كما أن عملية اتخاذ القرارات تكون مشتركة بين الأطباء والإدارة وحتى المريض نفسه، تخضع لقوانين الدولة وتنظيمها لكيفية تقديمها وطبيعتها، وتتسم كذلك بالاستمرارية وعدم القابلية للتأجيل، وتحتاج الخدمة الصحية إلى التواجد في كل مكان وفي كل وقت، كما يشترط أن تكون على درجة عالية من الجودة لأنها ترتبط بحياة الأفراد، ومنه نتساءل عن أهمية الجودة الصحية؟

تستمد أهمية الجودة من خلال دورها في الارتقاء بنوعية الخدمات ومستواها وأيضا من أهمية الصحة كمتغير فاعل وحساس في حياة الفرد والجماعة وارتباطها بكل جوانب الحياة الفردية والجماعية، من خلال الكشف والتقصي ومعالجة المشكلات الصحية التي يعاني

منها المجتمع، وتتحقق الأهمية في جعل مزايا الجودة واضحة وملموسة للمريض (زعيتير، قاسمي، 2019، 617)، علما أن جودة الخدمة الصحية مؤشر أساسي في تقييم مستوى الرضا المتحقق لدى المريض، وعلى العموم تشمل هذه الأهمية النقاط التالية:

- ✓ الشمولية: وهي شمولية الرعاية الصحية المتوقعة من طرف المريض.
- ✓ التكاملية: يقصد بها تكامل المهن والوظائف الطبية والتمريضية والمساندة الموجودة داخل المؤسسة الصحية كون الرعاية الصحية تتركز على عمل الفريق (دريدي، 2014، ص:30).
- ✓ التركيز على حاجات المريض بما يمكنها من تحقيق متطلبات المرضى
- ✓ تحقيق الأداء الفعلي للجودة في جميع المواقع الوظيفية وعدم اقتصرها على الخدمات فقط
- ✓ اتخاذ سلسلة من الإجراءات الضرورية لإنجاز الأداء
- ✓ الفحص المستمر لجميع العمليات وابتعاد الفعاليات الثانوية في إنتاج الخدمات وتقديمها للمريض
- ✓ التحقق من حاجة المشاريع للتحسين المستمر وتطوير مقاييس الأداء (زعيتير، قاسمي، 2019، ص: 617)

3 — معايير قياس و تقييم جودة الخدمات الصحية وانعكاسها على ثقة ورضا المريض

الجودة في حد ذاتها تعني تحديد معايير دقيقة ومضبوطة وقابلة للتحديد العملي والقياس قصد الرفع من نوعية جودة الخدمات الصحية مما يؤثر بشكل ايجابي على صحة الأفراد والمجتمعات ويساهم من جهة أخرى في بناء وتعزيز الثقة بين المرضى والطواقم الطبي والتمريضي والإداري والفني، وتتضمن برامج الجودة القابلة للقياس مراعاة حقوق المرضى وكسب رضاهم، وهناك العديد من الأساليب و المناهج التي بإمكانها القيام بذلك (حاروش، 2012، ص:171)، ويعد نموذج Servqual و Servperf أكثر النماذج شهرة وتطبيقا ويستخدمان للوصول إلى فهم أفضل لتوقعات وإدراكات العملاء (المرضى)،

3_1 — نموذج Servqual : صمم هذا النموذج لتغطية أبعاد الجودة المتمثلة في الاعتمادية والاستجابة والضمان أو الأمان، والتعاطف أو الكياسة، والملموسية والإستمرارية، هذه المعايير لا تساهم بنفس الكيفية في شرح و تفسير الاختلاف في جودة الخدمات الصحية، بالمقابل فإن اعتمادية المستشفيات تعد من أكثر العناصر حساسية ودقة في قياس الجودة، في حين تمثل الملموسية ادني حساسية، وذلك حسب الدراسة التي أعدها Kotler والخاصة بمعايير الجودة الصحية التي أثبتت بان المرضى عموما يعتمدون على خمسة أبعاد فقط عندما يتعلق الأمر بتقييم الجودة، علما أن هذه الأبعاد تتفاوت فيما بينها من حيث الأهمية وهي:

الأهمية النسبية	البعد
32% كأهمية نسبية	الاعتمادية
22% كأهمية نسبية	الاستجابة
19% كأهمية نسبية	الأمان أو الضمان
16% كأهمية نسبية	العناية والرعاية (التعاطف أو الكياسة)
11% كأهمية نسبية	الملموسية

جدول يمثل نسب أبعاد جودة الخدمات الصحية، (زويوش بلال، 2011، ص:147)

الاعتمادية Reliability : ويقصد به الوفاء والقدرة على تحقيق ما تم تحديده مسبقا ، وهذا البعد أكثر ثباتا من باقي الأبعاد ويكون الأكثر أهمية في تحديد ادراكات جودة الخدمة عند الزبائن و يمثل 32% كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى (بوكدرون، 2017، ص:160).

الاستجابة Responsiveness: و تتمثل في مقدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته لطلبات المرضى واستفساراتهم، إنها الرغبة والإرادة والرضا في مساعدة المرضى بشكل متواصل ومستمر، مع حسن المعاملة والتعاون ويمثل هذا البعد 22% كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى (عتيق، 2013، ص:106)

الضمان أو الأمان Security : هو شعور المريض بالراحة والاطمئنان والأمان عند التعامل مع المستشفى و الطواقم الطبية والشبه طبية والفنية كما يقصد بالضمان تأكيد إدارة المستشفى على الجودة الصحية وتدعيمها بالعاملين المؤهلين كالأطباء والمرضى وغيرهم فضلا على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الطبي، ويمثل هذا البعد 19% كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى (دريدي، 2014، ص:28).

التعاطف أو الكياسة Empathy: الاهتمام بمشاكل المريض وعنايته والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية تمثل أعلى درجات التعاطف، فالاهتمام الشخص بالمريض، وتوفير الخدمة في الوقت والمكان المناسبين، والإصغاء الكامل لشكوى للمريض، وتلبية حاجاته بروح من الود واللفظ ... كل هذه المعايير اساسية في عملية التقييم، ويمثل هذا البعد 16% كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى (حبيب محمود، 2014، ص:203).

الملموسية Tangibles: وتشمل المرافق العامة، المعدات، التجهيزات، مظهر الأفراد، أجهزة الاتصال والتسهيلات وتعني أيضا استخدام التسهيلات المادية الملائمة لتحقيق السرعة في عمليات الرعاية الصحية المقدمة ويمثل هذا البعد 11% كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى (طارق الاسدي، 2015، ص:67).

الاستمرارية Continuity : تشير الاستمرارية إلى تقديم جميع الخدمات الطبية الضرورية دون انقطاع وبشكل مستمر، وتعني الاستمرارية أيضا مراجعة المريض الواحد لنفس الطبيب دائما وبذلك يكون الطبيب على معرفة تامة بالسيرة المرضية للمريض من خلال الاحتفاظ بالملفات الطبية الصحيحة ومتابعة علاجهم ما يؤدي أحيانا إلى التوتر وفقدان الثقة بين الطبيب والمريض في حالة فقدان الاستمرارية (ذياب، 2010، ص:43)

الجدول الموالي يبين أبعاد الجودة في الخدمة الصحية وما يقابلها من معايير التقييم:

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
✓ ثقة المريض بشأن حساباته المالية ✓ ثقته بالفريق المعالج	✓ دقة سجلات إدارة المستشفى ✓ دقة القوائم المالية ✓ دقة المواعيد	الاعتمادية
✓ وصول سيارات الإسعاف في الوقت	✓ تقديم خدمات علاجية فورية	الاستجابة

المناسب	✓ استجابة سريعة لحالات الاستعجال ✓ العمل المتواصل على مدار 24 ساعة	
✓ جهوزية قاعة العمليات لكل الحالات		
✓ المعاملة الطبية الجيدة ✓ مهارة وخبرة عالية في الأداء	✓ المستشفى يحظى بمكانة عالية عالية ✓ المعرفة و المهارة المتميزة للفريق الطبي المعالج ✓ الصفات الشخصية للعاملين	الضمان أو الأمان
✓ حنان الممرضة ✓ المريض دائما على حق	✓ اهتمام شخصي بالمريض ✓ الإصغاء الكامل لشكوى المريض ✓ تلبية حاجات المريض بروح من الود و اللطف	التعاطف أو الكياسة
✓ نظافة المؤسسة والمظهر اللائق... ✓ نوعية الطعام المقدم للمرضى في المستشفى	✓ الأدوات المستخدمة في التشخيص و العلاج ✓ المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة ✓ أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة	الملموسية

أبعاد الجودة في الخدمة الصحية: (ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية ، ص213)

3 — 2 أسلوب Servperf: يفسر هذا النموذج إدراك العميل للأداء الفعلي، حيث يرفض فكرة الفجوة في تقييم جودة الخدمة، أي التركيز على جانب الإدراكات الخاصة بالعميل فقط ذلك أن جودة الخدمة يتم التعبير عنها كنوع من الاتجاهات وهي دالة لإدراكات العملاء السابقة وخبرات وتجارب تعامل المؤسسة، ومستوى الرضا عن الأداء الحالي للخدمة (عتيق، 2012، ص: 83)، وهكذا فإن هذا النموذج لا يرى ضرورة استخدام التوقعات لأن التوقعات الصحيحة يمكن أن تتم فقط قبل الخدمة وعليه فإنه يعد بمثابة مقياس مباشر لاتجاهات العملاء اتجاه جودة الخدمة ومن هنا فقد تغلب هذا النموذج على بعض المشاكل التي أثرت نتيجة لاستخدام أسلوب servqual قياس الفجوة (محمد محمود مصطفى، 2015، ص: 249)، وبالتالي، فإن تحقيق رضا المريض يأتي من خلال توفير خدمة صحية ذات نوعية تجمع بين كل هذه الأبعاد بتوازن واحترافية.

الرضا: يشير الرضا إلى المقارنة بين توقعات سابقة وتجربة الاستهلاك وإحساس إيجابي أو سلبي يشعر به العميل اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معينة والناجحة عن مقارنة بين توقعاته وأداء المنتج (ماضي، بلعرج، 2014، ص: 08) وعليه فالرضا يشير الى مدى تطابق التوقعات مع الواقع، ومن هنا فالرضا ينشأ نتيجة المقارنة بين الخدمة التي كانت متوقعة والخدمة المدركة وهو أحد العوامل الرئيسية المتعلقة بسياسة المؤسسة الصحية الناجحة التي لا يمكن أن تستمر إلا من خلال تقديم جودة خدمة عالية مما يؤدي الى كسب الرضا والثقة، أما رضا المريض فهو مؤشر لقياس نجاح تقديم الخدمة في المستشفى (Faiza & Wei, 2019, p. 2). وهو درجة المشاعر الإيجابية التي يشعر بها المريض مع الخدمة حيث أصبح مكونا أساسيا لجودة خدمات الرعاية الصحية، فاكتشاف رضا المريض

سيؤدي لا محالة الى تحديد قطاعات الرعاية الصحية واستقطاب المرضى، كما يمكن تحديد مكامن الضعف والقصور التي تحتاج إلى تحسين.

يرتبط رضا المريض بالقيمة التي يتحسسها المريض من الخدمة الصحية وما يعقبها من رضا، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة بما يلي: فإذا كان الإدراك أقل من التوقع يكون شعور المريض بالاستياء، أما إذا كان الإدراك يساوي التوقع فيكون شعور المريض بالرضا والثقة والولاء للمنظمة الصحية (ماضي، بلعرج ، 2014، ص:89) ، ويمكن إيجاز خصائص رضا المريض فيما يلي:

3-3- خصائص رضا المريض:

الرضا الذاتي: ويتعلق رضا العميل هنا بعنصرين مهمين وهما طبيعة التوقعات ومستواها للمستفيد من جهة وكيفية فهم العميل للخدمات التي يحصل عليها من جهة أخرى،

الرضا النسبي: يقوم كل زبون بتقييم الخدمات من خلال نظرته لمعايير السوق، مما يدل على أن الرضا ليست قيمة ثابتة أو مطلقة بل نسبية، حتى وإن كان الزبون راضيا من الداخل فإن توقعاته قد تتغير بناءً على المعايير السائدة،

الرضا التطوري: أو ما يعرف بالرضا المتغير لأنه يمكن لرضا الزبون أن يتغير من خلال تطور معيارين أساسيين هما تطور توقعات العميل ومستوى الأداء المدرك، فمع مرور الوقت قد تتطور توقعات العملاء بسبب عوامل مختلفة كظهور خدمات جديدة أو تطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة. (مراد و بوزيان الرحمان، 2021، صفحة 454).

ومن هنا فرضا الزبون هو حالة ديناميكية تتغير باستمرار وليست ثابتة، فالرضا في الحالة الأولى يمكن أن يكون مقياسا لمعايير الجودة وأداء الخدمة التي يرغب فيها الزبون ويتحقق عندما تتوافق تجربته مع توقعاته، أما الرضا في الحالة الثانية فلا يتعلق بحالة مطلقة ولكن يرتبط بتقدير نسبي يتغير حسب مستوى التوقعات أما الرضا التطوري يمكن أن يتغير مع مرور الوقت فتتغير توقعات الزبون مع ظهور و تطور الخدمات المتاحة مما يعكس بدوره على مستوى الرضا، وعليه تلجأ المؤسسة لقياس رضا زبائنها باستمرار قصد تبيان التغييرات التي طرأت على احتياجات الزبائن أو المستجندات (الرضا والطموح)، كما يسمح لها هذا القياس بتعديل إستراتيجيتها التسويقية ، من خلال استغلال البيانات والمعلومات المتوفرة نتيجة قياس رضا الزبائن كأداة من أدوات الرقابة على الأداء الداخلي للمؤسسة وأيضا اكتشاف الأخطاء الناتجة عن عدم رضا الموظفين أو العقبات المالية المسببة لعدم الرضا. وعلى غرار المؤسسات الخدمية الأخرى، تهتم المؤسسات الصحية بدراسة وقياس رضا المرضى للأسباب التالية:

➤ تحسين جودة الخدمات الصحية.

➤ زيادة رضا المرضى.

➤ تحسين كفاءة الخدمات الصحية

➤ زيادة الثقة في مقدمي الرعاية الصحية

هناك العديد من الطرق المختلفة لتقييم رضا المرضى عن مستوى الخدمة الصحية. تتضمن بعض الأساليب الشائعة مثل إجراء استطلاعات رضا العملاء، وعقد جلسات تركيز مع المرضى، وتحليل بيانات المرضى.

يجب أن يكون تقييم رضا المرضى شاملاً، ويتضمن مجموعة متنوعة من الأسئلة التي تغطي جميع جوانب الخدمة الصحية. كما يجب أن يكون تقييم رضا المرضى دقيقاً وموثوقاً. فمن خلال تقييم رضا المرضى بشكل منتظم، يمكن للمؤسسات الصحية ضمان تقديم أفضل الخدمات للمرضى.

كما يشكل رضا المريض معياراً مهماً لتقييم نوعية الخدمات الصحية ومؤشراً مهماً لجودة الرعاية المقدمة، هذا المؤشر يوفر بيانات عن مدى نجاح مستخدمي الصحة في أداء مهامهم وواجباتهم وفقاً لما يتناسب مع تصورات وتوقعات المرضى، فعندما يشعر الموظفون بالرضا عن جودة الرعاية التي يقدمونها للمرضى، فمن المرجح أن يكونوا سعداء بعملهم ويزداد ارتياحهم وتقديرهم لما يقومون به من عمل، كما لها أهمية خاصة في تقليل التكاليف الصحية حيث يميل المرضى الراضون إلى تقليل تكلفة العلاج من خلال تقليل عدد الزيارات إلى المستشفى، واستخدام الأدوية، وإجراء الفحوصات الطبية وتساهم أيضاً في تعزيز سمعة المستشفى، فالعميل الراضي يزكي مقدمي الخدمة لعملاء آخرين والتوصية بالمستشفى لأصدقائهم وعائلاتهم، وهي عملية استقطابية تحتاج إليها كل المستشفيات.

3-4 _ العلاقة بين نوعية الخدمات الصحية ورضا المريض:

هناك ارتباط وثيق بين نوعية ومستوى وفعالية الخدمات الصحية المقدمة ورضا المريض وثقته في المؤسسات الصحية ومستخدميها، فقد خلصت دراسة **كرونين جونيور وتايلور** إلى أن هناك علاقة قوية بين تقديم خدمات الرعاية الصحية والرضا. من ناحية أخرى أدرك **بدري وآخرون** أن المرضى يحددون النقاط المهمة في المستشفى، بالإضافة إلى ذلك فإن تلبية احتياجات المرضى ومعايير الخدمة الطبية ضرورية لتحقيق أهمية عالية في إعدادات الخدمات الصحية، كما أشار **شاير وأخرون**، فكلما كانت الخدمات الصحية أكثر فعالية وتأخذ بعين الاعتبار توقعاته كلما كان الرضا أعلى بالنسبة للمريض ذلك ما يعزز ثقة الجمهور في المؤسسة الصحية والنظام الصحي بشكل عام وبالتالي تعزيز الصحة العامة، وبشكل عام تأخذ هذه العلاقة شكلين (Faiza & Wei, 2019, p. 4):

علاقة إيجابية: إدراك المريض وتطابق تصوره لمستوى تلك الخدمات الصحية المقدمة مع توقعاته واحتياجاته، والذي يتضمن تقييمه لمختلف مستوياتها وأبعادها، مثل أمان وفعالية العلاج، والتواصل مع مقدمي الرعاية الصحية، والتناسق بين مختلف العناصر المقدمة، والتساوي في الحصول على الخدمات.

علاقة سلبية: عدم إدراك المريض للخدمات الصحية بمختلف مستوياتها وأبعادها الأمان، فعالية العلاج، التواصل، التناسق والتساوي، وذلك لعدم تطابقها مع توقعاته، ولذلك لا بد من السعي باستمرار لزيادة الكفاءة حسب المتطلبات والإمكانيات المتوفرة في المؤسسات الصحية من خلال دعم وتعزيز برامج الصحة التي تلبى احتياجات المريض وتوفير الرعاية الشخصية والشاملة إلى جانب تحسين الاتصال وضمان جودة عالية في الخدمات الصحية. كل هذه الاستراتيجيات ستساهم في زيادة رضا المرضى عن الخدمات و من ثم توطيد العلاقة بين الطرفين.

ومن هنا فالمرضى يقارن بين إدراكه وتوقعاته للخدمات، فإذا توافقت توقعاته مع نوعية الخدمات الصحية المقدمة، فإنه يشعر بالرضا. بينما إذا كان هناك فجوة بين التوقعات والخدمات المقدمة، فقد يشعر المريض بالاستياء. وبالتالي فالمرضى الراضون هم أفضل وسيلة ترويج لأي مؤسسة صحية ما يؤدي إلى زيادة عدد الزبائن المحتملين للمؤسسة الصحية.

4- سبل تحسين الخدمات الصحية لتعزيز الثقة بين المؤسسات الصحية والمرضى

رفعت التطورات التي يعرفها الاجتماع البشري على كل نواحي الحياة، خاصة التكنولوجيا والأبحاث الطبية، سقف طموحات الأفراد وتطلعاتهم، وأصبح كسب ثقة الأفراد وتحقيق رضاهم غاية صعبة التحقيق خاصة في ظل وجود خيارات ليست بالقليلة أمامهم، حيث أكد قادة العالم من خلال الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة في سبتمبر 2019 التأكيد على الالتزام بتحقيق تغطية تدريجية تهدف إلى توفير خدمات صحية أساسية وجودة لمليار شخص إضافي بحلول عام 2023، إلا أن التحدي الحقيقي يظل في كيفية تقديم هذه الخدمات بطريقة تضمن رضا وثقة المرضى. إذ تُعد الثقة عنصراً أساسياً في العلاقة بين المريض ومقدمي الرعاية الصحية، وهي تساهم في تحقيق نتائج صحية أفضل وزيادة التزام المرضى بالعلاج لذا يعد معرفة سبل تحسين الخدمات الصحية لتعزيز هذه الثقة من الأمور الحيوية التي تتطلب البحث والتطوير المستمر.

يسعى كل بلد لتطوير المعايير الأساسية والمناهج والسياسات الوطنية للرعاية الصحية الموجهة لأفراد المجتمع، باستعمال معايير الجودة المعروفة بغية ترقية وتحسين تقديم الرعاية الصحية التي من شأنها فسخ المجال للمستشفى للحصول على الاعتمادية، وهي آلية تهدف إلى ضمان أن تكون جودة الخدمات الصحية مقبولة وان يكون هناك التزام بالمعايير الموضوعية من قبل وزارة الصحة، والاعتماد يمكن أن يكون داخلياً كما يمكن أن يكون دولياً وهو نظام فحص خارجي يقوم به الخبراء لمعاينة مجموعة القياسات والمعايير وهو مبني على مبدأ المشاركة الطوعية، وبالتالي فإن الالتزام اليومي بمعايير الممارسة والسلوك من طرف جميع الموظفين يضمن تأديتهم كل حسب وظيفته وطبقاً للتوقعات المنتظرة منهم.

وللحصول على مؤشرات الممارسة الجيدة، وهي مؤشرات لمستوى النجاح، أثناء الاعتماد، فإنه يتم تحفيز المنظمة (المستشفى) تحت المعاينة والمراجعة والتدقيق لتظهر إجراءاتها نحو كل من المريض والعاملين.

4-1- اعتمادية المستشفيات سبيل لجودة الخدمات:

الاعتماد هو عملية تقييم ذاتي وتقدير خارجي من طرف هيئات دولية معترف بها لتقدير بدقة مستوى الأداء بخصوص المعايير المتفق عليها أو المنصوص عليها ولتتفقد الأساليب والطرق التي تؤدي إلى التحسين المستمر (خوجة، 2010، ص194)، وهناك العديد من البرامج التي يمكن أن تطبق من أجل الحصول على الاعتمادية وبالتالي تحقيق جودة الخدمات الصحية منها ما هو كمي ومنها ما هو كفي ومنها ما يشمل الاثنين، وقد ركزنا في هذا المقال على نموذج Servqual : وهو خاص بتغطية أبعاد الجودة المتمثلة في الاعتمادية والاستجابة والضمان أو الأمان، والتعاطف أو الكياسة، والملموسية والإستمرارية، وبنسب مئوية (أسلوب كمي)، بالإضافة إلى أسلوب Servperf، حيث يرتبط هذا النموذج بإدراك العميل للأداء الفعلي.

تشمل معايير الاعتماد الخاصة بالمستشفيات والمتعارف عليها خمسة عشرة مجموعة تدور جميعها حول سلامة المريض وتغطي مجالات عمل وأداء المستشفى الفردي والجماعي، وتندرج ضمن معايير الجودة التي تمت الإشارة إليها سابقاً بمعاييرها الملموسة وغير الملموسة،

وهي: حقوق المرض وعائلاتهم، والوصول إلى الرعاية الصحية واستمراريتها، والخدمات التشخيصية، والرعاية الصحية، واستخدام الأدوية وخدمات الصيدلة، ومكافحة ومنع وقوع العدوى، والسلامة البيئية، والخدمات المساندة، وتحسين الجودة وسلامة المرضى، والسجلات الطبية، وإدارة المعلومات، وإدارة الموارد البشرية، والتعليم والتدريب، والإدارة والقيادة، وخدمات التمريض (www.phajordan.org, 2015):، لذا فهناك العديد من الخطوات والسبل التي من شأنها تحقيق جودة الخدمات الصحية ومنها تعزيز الثقة بين المؤسسات الصحية والمرضى:

4-2- تغيير الأساليب والسلوكيات:

لا يمكن تحقيق الجودة في الخدمات الصحية واستعادة وتعزيز الثقة بين المستشفيات والمرضى بواسطة قوانين أو مراسيم أو إجراءات إدارية، بل يتطلب الأمر بذل الجهود المصنوية والقيام بإجراءات وتغييرات هامة سواء في أساليب العمل المألوفة وحتى في سلوكيات الأفراد داخل المؤسسة الصحية، وهو ما يجعل هذه الأخيرة في تحدي كبير يتمثل بالأساس في مقاومة التغيير ورفض الأفراد العاملين الإجراءات الجديدة والتي تعني بالنسبة لهم بذل مجهود إضافي، والأكثر من هذا هو الخوف من المستقبل والغموض الذي يكتنف هذا الأسلوب الجديد وهنا تتدخل الإدارة بتفسير وتعريف وتبسيط الإجراءات الجديدة وفتح النقاش الموسع مع مختلف الأطراف والاستماع إلى انشغالاتهم ومخاوفهم، وعندما تتضح الأمور وتصمم الإدارة على الخطوات المقترحة، تقوم هذه الأخيرة بالخطوات التالية بغية تحقيق الجودة وكسب رضا المرضى (جايب، حاروش، 2022):

في بداية الأمر يجب القيام بتقييم شامل للأداء الحالي (ما هو كائن) ومقارنته بما يجب أن يكون لمعرفة الممارسات الخاطئة وكيفية تعديلها وتصحيحها، وبما أن تطبيق برامج الجودة ليست عملية اعتباطية أو فوضوية، فهي منظمة ومخططة ومكتوبة موثقة وواعية ومقصودة... فلا بد من إدارة المستشفى التوثيق لكل العمليات كالسياسات والإجراءات والخطط والخطوات الإرشادية الطبية المكتوبة (بروتوكولات العلاج) حتى يعطي الفرصة لجميع المشاركين في العملية العلاجية أن الأمور تسير وفق الخطة المكتوبة وبعيدة عن العشوائية، ويمكن توضيح أكثر لهذه الخطوات كما يلي:

- ✓ تبني معايير الجودة من طرف القيادة الإدارية العليا وإبلاء أهمية قصوى لتحقيقها
- ✓ نشر مبادئ ومعايير الجودة وفق البرنامج المعتمد من طرف القيادة الإدارية العليا وتوضيح مدى أهميته بالنسبة لجميع الأفراد
- ✓ شرح وتوضيح مفهوم الجودة وفلسفتها علما بان تحقيق جودة الخدمات الصحية يعني الحصول على الاعتمادية
- ✓ القيام بتشكيل لجنة لتحسين الجودة والبدء بكتابة محاضر الاجتماعات وبالتفصيل والاحتفاظ بما
- ✓ نشر ثقافة الجودة ومعاييرها الفردية (تحقيق المعايير الفردية يعني بالضرورة تحقيق معايير المنظمة)
- ✓ إجراء التقييم الذاتي لوضع المستشفى الحالي، مع التوثيق الدقيق، لمعرفة ما ينقصه للامتثال والتطابق مع معايير الجودة (الملموسة وغير الملموسة)

يقوم المستشفى بوضع خطة فعلية لكافة المعايير التي يتم تحقيقها بشكل كامل، بحيث تحدد كالتالي:

- ✓ النتيجة أو النتائج التي تدعم الاستنتاج الذي يقول بأن المعيار غير محقق بشكل كامل

✓ الإجراء الموصى به والذي يجب اتخاذه لكي يتم تحقيق المعيار بشكل كامل.

✓ اسم الشخص الذي سيتحمل عبء المسؤولية لضمان تلك العملية

✓ التاريخ المتوقع لإتمام العملية (ذياب، ص 106)

4-3 – تقييم الأداء:

يتمثل تحسين الجودة في المجال الصحي في قياس أسلوب ممارسة الذين يقدمون تلك الخدمة مع الأخذ بعين الاعتبار علاقة الأداء بالمعايير المطلوبة وتحسين نوعية الأداء ضمانا لكسب رضا المريض وتعزيز ثقته، فالفعالية والتأثير والكفاءة باستخدام الموارد والتمكين والكفاءة الفنية والعدالة والأمن والسلامة (المأمونية) وسهولة الوصول للخدمات (الإتاحة) والعلاقات الجيدة بين الأشخاص والاستمرارية وحتى الكماليات (الإمتاع) هي كلها سبل الحصول على الجودة والرضا، ومن سبل تحقيق جودة الخدمات الصحية وتعزيز ثقة المريض في المؤسسات الصحية قياس مؤشرات الرعاية الصحية بطرق كمية حيث يمكن المنظمة الصحية من متابعة وتقييم الجودة، ومن بين المؤشرات نجد:

➤ مؤشر البنية

➤ مؤشر الأداء

➤ مؤشر النتيجة (ما تم وما لم يتم إنجازه)

ومن خلال نتائجها يمكن تعديل الاختلالات وتصحيح الانحرافات

النماذج أو الأساليب التي تمت الإشارة إليهم في هذا المقال `servqual`—`servperf` عبر عنهم ماكسويل 1984 Maxwell بمثابة مكونات الجودة في الرعاية الصحية وحددهم في ستة مكونات وهي: الوصول للخدمة، والصلة بالاحتياج، والعدالة، وتقبل المجتمع، والفعالية، والكفاءة وهي ضمنيا المعايير السالفة الذكر : الاعتمادية، الاستجابة، الأمان أو الضمان، العناية والرعاية (التعاطف أو الكياسة)، الملموسية، أما دونابديان 1980 Donabedian فهناك ثلاثة مكونات فقط للجودة بالنسبة إليه وهي: جودة الرعاية التقنية، وجودة العلاقات الشخصية بين المريض والفريق الصحي، وجودة نظافة ولياقة الرعاية الصحية أي النظافة، الراحة، الدفء المعنوي والترحاب، وهنا يظهر جليا مدى إنعكاس معايير جودة الرعاية الصحية على ثقة المريض، من خلال العلاقات الشخصية كون الخدمات الصحية والمستشفى في الأساس وفوق كل شئ تنظيم بشري، وبالتالي فهو نظام اجتماعي إنساني معقد، مادته الخام هو الإنسان، إنتاجه إنساني، وعمله ينفذ بشكل رئيسي بواسطة الإنسان، وهدفه إنساني، أي هو في خدمة مباشرة للناس والأفراد، لذا فمعيار الرضا والثقة كفيلا بالحكم على العلاقة من جهة، وعلى الجودة ومكانة المؤسسة من جهة أخرى.

وتدعم منظمة الصحة العالمية OMS 1989 مكونات الرعاية الصحية في الأداء ويعكس الجودة التقنية، واستخدام الموارد ويعني الجودة الاقتصادية، ومعالجة الأخطار المترتبة عن الرعاية الصحية، وفي الأخير قناعة أو رضا المجتمع (خوجة، ص 81).

في الأخير لا يمكن النظر إلى مكونات جودة الرعاية الصحية من زاوية واحدة، ولكن هذا الثالوث كفيلا بتقييم شامل للجودة يشمل الفاعلين ونقصد بالثالوث المالك، أي صاحب المستشفى، والمقدم، أي الفريق الذي يقدم الخدمات، وثلثا المستهلك، أي المريض أو الزبون، فالجودة من وجهة نظر مالك الخدمة أو صاحب المستشفى هي تقديم أفضل الخدمات بأقل التكاليف والحصول

على أعلى مردود، أما الجودة من حيث وجهة نظر المقدم أو الفريق الذي يقدم الخدمات وهو الفريق الطبي فهي المهارات التقنية وتوفير البنية والموارد وحرية تقديم الخدمة والوصول إلى المردود المرغوب، أما الجودة من حيث وجهة نظر المجتمع أو المستهلك فهي تعني خدمات متوفرة طوال الوقت، سهل الوصول إليها، الشعور بالراحة والاطمئنان، الترحاب والأدب واختفاء الأعراض... والثقة.

5- الخاتمة:

تعمل الدول ومكونات المجتمع على تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال توفير الخدمات الصحية المناسبة لجميع الأفراد، وتوفيرها يتطلب الاهتمام بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر على الصحة والرفاهية العامة، بالإضافة إلى ضرورة تعزيز الوعي الصحي وتشجيع الأفراد على المحافظة على صحتهم العامة. لأن الخدمات الصحية تمثل عنصراً حيوياً في بناء مجتمع صحي ومستقر، وتعكس قيم المجتمع واهتمامه بصحة أفراد. وكون الخدمات الصحية تعتمد في تقديمها على كفاءة العنصر البشري بصورة أساسية، لذا ضرورة الاهتمام بهذا المورد من حيث تكوينه وتأهيله والاستثمار فيه، وهو ما تؤكد عليه منظمة الصحة العالمية ضمن إستراتيجيتها للموارد البشرية الصحية الممتدة إلى آفاق سنة 2030.

بالمقابل، يعد تحسين الرعاية الصحية وسلامة المرضى من الاهتمامات الرئيسية للأنظمة الصحية في جميع أنحاء العالم، كما أن إدارة الجودة الشاملة في مجال الرعاية الصحية أمر أساسي استراتيجي كونهما تجعل من الممكن تقليل مخاطر العدوى الاستشفائية وتقليل التكاليف غير الضرورية، ولا شك أن قياس جودة الخدمات الصحية أمراً حاسماً لتحسين الرعاية المقدمة للمرضى وتحقيق أفضل النتائج الصحية. لذا العمل على فهم وتقييم جودة الخدمات الصحية وتحديد نقاط القوة والضعف وتحديد مجالاتها قصد معالجتها. هناك عدة عوامل تؤثر على جودة خدمات الرعاية الصحية، منها الوصول إلى الرعاية الصحية، والتواصل الفعال بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية، وكفاءة الرعاية الطبية المقدمة، وسلامة المرضى والمساواة في توزيع الخدمات الصحية، وهو ما يتطلب العمل به من أجل كسب رضا المرضى وباقي أفراد المجتمع وتعزيز ثقتهم في المؤسسات الصحية عموماً.

في النهاية يمكن تقديم بعض الاقتراحات التي بإمكانها المساهمة في تدعيم وتعزيز ثقة المرضى في المؤسسات الصحية منها:

- التواصل الفعال بين المرضى وأسرهم والاستجابة لاحتياجاتهم من أهم العوامل التي تساهم في بناء الثقة بين المريض والطبيب ، لذا يجب أن يكون التواصل والاستماع للمرضى بطريقة واضحة ومفهومة،
- تمتع المرافق الصحية ببيئة عمل مادية مناسبة تشمل جمالية البنايات وموقعها المناسب وسهل الوصول إليه، مع توافر المياه والطاقة والصرف الصحي والنظافة، من أجل أداء الوظائف بأمان وموثوقية
- تحتاج المرافق الصحية إلى العاملين المدربين والمحفزين للعمل بشكل دائم لتوفير الرعاية الصحية بالجودة المطلوبة والمنتظرة
- عدم التمييز والمساواة في المعاملة والعدالة في تقديم خدمات الرعاية الصحية من شأنها تعزيز ثقة المريض وأسرته والمجتمع ككل في المؤسسات الصحية
- التعاون مع مقدمي الخدمات الصحية من خلال توسيع شبكة العلاقات المهنية مع الأطباء المتخصصين والمستشفيات والعيادات الأخرى. ضمن إطار تنسيقي وتعاوني، و بالتعاون مع الجهات الخارجية كالموردن لضمان استمرارية التموين وبالتالي استمرارية الخدمة الصحية.

➤ احترام خصوصية المريض كالتزام بقواعد السر المهني وعدم مشاركة المعلومات الشخصية للمريض دون الحصول على موافقته المسبقة، من شأنه المساهمة في تعزيز الثقة، بالإضافة إلى مشاركته في القرار الذي يخصه.

قائمة المراجع:

1. دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الحوارية بسكرة رزيق يونس، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة، 2013 _ 2014
2. منصور أميرة يوسف علي، المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية و النفسية، القاهرة، دار المعرفة الجامعية ، 1997
3. بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية، الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد7/2011
4. محمود حبيب، باسل أنور أسعد، قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، دراسة ميدانية لمركز اشراق الشامية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمي، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، جامعة تشرين اللاذقية، سورية، المجلد (36)، العدد (5) 2014
5. صلاح محمود ذياب، إدارة خدمات الرعاية الصحية، ط 1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2010
6. طارق الأسدي، تأثير أبعاد المناخ التنظيمي في جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية على بعض المستشفيات الخاصة بمحافظة دمشق، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في التسويق، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، 2015
7. غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، عمان، دار اليازوري، 2016
8. محمد محمود مصطفى، التسويق الاستراتيجي للخدمات، عمان، دار المناهج للنشر والتوزيع، 2015
9. أبو النصر محمد مدحت، إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية ، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
10. حاروش نورالدين، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة ،كلية العلوم السياسية و الإعلام، ط 1 ، عمان، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، 2012
11. حاروش نورالدين، الإدارة الصحية: دراسة مقارنة بين النظام الصحي الجزائري والأردني، الجزائر، دار الأمة للنشر والتوزيع، 2017
12. حاروش نورالدين، تسيير المستشفيات العمومية الجزائرية، الجزائر، دار كتامة للنشر والتوزيع، 2009.
13. بوكدرين يوسف، أثر ترشيد التسيير على جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية العمومية، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2017

14. ماضي بلقاسم، عفاف بلعرج، تقييم جودة الخدمات الصحية وقياس رضا المرضى، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الحاج لخضر باتنة، العدد 31 ديسمبر 2014
15. بوحنان نورالدين، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، تخصص: علوم التسيير، فرع: التسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2006-2007
16. منظمة الصحة العالمية، سلسلة التقارير الفنية، رقم 395، 1980
17. خوجة توفيق أحمد، المدخل في تحسين جودة الخدمات الصحية، الرعاية الصحية الأولية، الرياض، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي، ط4، 2010
18. جايب أمينة، حاروش نورالدين، العلاقة — الأثر بين التمكين والجودة الوظيفية في القطاع الصحي، دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا بالجزائر 2019، مجلة آفاق علمية، المركز الجامعي تلمسان، المجلد 14، العدد 01، السنة 2022، ص 651 — 674، <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/182624>
19. جايب أمينة، حاروش نورالدين، الجودة والاعتمادية في المستشفيات الجزائرية: متى وكيف؟، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 10، العدد 02 (2022)، ص 48 — 71. <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/259/10/2/209837>
- 20 - WHO, World Health Report, For a Better Health System, Geneva, 2000