

دور أبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون

دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية الدكتور بن زرجب-عين تموشنت-

The role of health services quality dimensions in realization customer satisfaction A case study of the hospital institution Dr. Benzerdjab- Ain Temouchent.

د. هاجر بوزيان الرحماني

جامعة عين تموشنت - الجزائر

bouzianerahma@gmail.com

د. اسماعيل مراد¹

جامعة عين تموشنت - الجزائر

mor_sma2011@yahoo.fr

تاريخ النشر: 24/06/2021

تاريخ القبول: 18/03/2021

تاريخ الاستلام: 15/02/2021

ملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون بالمؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات بالاعتماد على الاستبيان من خلال الأبعاد الخمسة للجودة الصحية وهي (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف)، وتم توزيع الاستبيان على عينة مكونة من 160 زبون (مريض). وقمنا بتحليل النتائج المتحصل عليها من خلال البرنامج الاحصائي (SPSS). وقد توصلت الدراسة إلى وجود أثر لأبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا الزبائن، كما أظهرت النتائج أن جميع أبعاد جودة الخدمة الصحية لها علاقة ايجابية قوية على رضا الزبون.

الكلمات المفتاحية: أبعاد جودة الخدمة الصحية، المؤسسة الاستشفائية، رضا الزبائن، عين تموشنت.

Abstract:

The study aimed to find out the impact of health service quality on the customer's satisfaction at the hospital, Dr. Benzerdjab (Ain Temouchent). The study relied on the descriptive and analytical approach. Data were collected based on the questionnaire through the five dimensions of health quality (tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy), and the questionnaire was distributed to a sample of 160 clients (patients). Were analyzed the obtaining result throughout the statistical program (SPSS), and the study reached to an impact of the dimensions of health service quality on customer satisfaction, and the results also showed that all dimensions of health service quality have a strong positive relationship on customer satisfaction.

Key words: Dimensions of health service quality, hospital institution, customer satisfaction, Ain Temouchent.

-مقدمة-

شهدت السنوات الأخيرة اهتماما متزايدا بموضوع الجودة في شتى المجالات ولعل من أبرزها مجال الخدمات العمومية كونها اللبنة الأساسية لبناء المجتمعات والأفراد خاصة لأنهم يعتبرون حجر الأساس لهذه المجتمعات، لذا أصبح هناك وعي كبير لدى الفاعلين على هذا النوع من الخدمات كالخدمات الصحية التي تعد هدفا من أهداف التنمية الاجتماعية و الاقتصادية وخاصة بعد أن أقرت المجموعة الدولية الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948، والذي اعتبر الصحة حقا أساسيا لجميع الأفراد والشعوب.

حظيت جودة الخدمة الصحية باهتمام كبير عن غيرها من الخدمات نظراً لتعلق الأمر بصحة وحياة الإنسان الذي هو قيمة عليا على الأرض. وباعتبار أن الفرد يعتبر ركيزة أساسية في بناء اقتصاديات الدول، فكلما كانت الخدمات الصحية متردية فهذا يؤثر على ارتفاع حالات الوفيات بالإضافة ارتفاع حالات الاحالة على المعاش المبكر بسبب مثلا المرض، مما يؤثر سلبا على الانتاج المحلي.

شهدت الجزائر في الآونة الأخيرة التوجه نحو تحسين جودة الخدمات العمومية بمختلف أنواعها ومنها قطاع الصحة الذي يعتبر من أهم القطاعات الحيوية، وهذا بسبب أن الزبون والممثل في المريض أي طالب الخدمة لم يعد يرضى بأي خدمة تقدم له بل أصبح يلح بشدة على أن تكون الخدمة التي يطلبها تقدم له ذات مستوى معين من الجودة. وبهذا يمكن القول أن المؤسسة الصحية مطالبة بتقديم خدمات ذات جودة من خلال أبعادها وهذا لإشباع حاجات ورغبات زبائننا، الأمر الذي يحتم عليها اعتماد هذه الأساليب في نشاطها.

-اشكالية الدراسة: من خلال ما سبق ذكره يمكننا طرح الإشكالية التالية: أين تكمن أهمية أبعاد جودة الخدمة الصحية في اكتساب رضا المرضى لدى المؤسسة الاستشفائية بن زرجب بعين تموشنت ؟.

من خلال الاشكالية الرئيسية يمكن أن نطرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو المقصود بجودة الخدمة الصحية؟

- ماهي الأبعاد المستخدمة لتقييم مستوى جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية؟

- ما هي سبل تحقيق رضا الزبون، وما هي خصائصه؟.

-فرضيات الدراسة:

- **الفرضية الرئيسية الأولى :** يوجد أثر ذو دلالة احصائية لأبعاد جودة الخدمة الخمسة المتمثلة في (الملموسية ، الاعتمادية ، الاستجابة ،التعاطف ، الأمان) على رضا زبائن لدى المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب عند مستوى معنوية 5 %.

يمكن تقسيم الفرضية الرئيسية الأولى إلى خمسة فرضيات فرعية كالتالي :

- ✓ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية عند مستوى معنوية 5 %؛
- ✓ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الاعتمادية على رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية عند مستوى معنوية 5 %؛
- ✓ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الاستجابة على رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية عند مستوى معنوية 5 %؛
- ✓ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده التعاطف على رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية عند مستوى معنوية 5 %؛
- ✓ يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الأمان على رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية عند مستوى معنوية 5 %.

- **الفرضية الرئيسية الثانية :** توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ممثلة في (الملموسية ،الاعتمادية ، الاستجابة ،التعاطف ، الأمان) و رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب عند مستوى معنوية 5 %.

-أهمية الدراسة:

- يستمد هذا الموضوع أهميته من دور القطاع الصحي في تنمية المجتمع وذلك لارتباطه بصحة الإنسان الذي له الدور الفعال في دفع عجلة التطور؛
- قياس مدى الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة من خلال استطلاع الآراء والانطباعات للمستفيدين من هذه الخدمات؛
- الاهتمام بجودة الخدمة الصحية سيكسب المؤسسة الاستشفائية رضا المرضى المتعاملين معها.

-أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية :

❖ تقدم إطار نظري يحدد المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمة الصحية و المؤشرات و نماذج تقييمها وسبل تحسينها بالإضافة إلى التعريف بالرضا وخصائصه ؛

❖ تحليل العلاقة الموجودة بين جودة الخدمة الصحية و رضا الزبائن؛

❖ إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها، وتبيان القيمة المحصلة من جراء ذلك.

-المنهج المستخدم في الدراسة :

سنعتمد في معالجة إشكالية دراستنا على **المنهج الوصفي**، حيث سيتم استغلال البيانات التي تم الحصول عليها من مصادرها في وصف الخلفية النظرية للموضوع من أجل إبراز أهم المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمة الصحية ورضا الزبائن. أما **المنهج التحليلي**، فسنعتمد عليه في تحليل أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة الميدانية و ذلك اعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) إصدار (24).

-حدود الدراسة:

○ **الحدود الزمانية:** تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة من شهر مارس إلى شهر جوان من عام 2019؛

○ **الحدود المكانية:** تتمثل في المرضى القيمين بالمؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت).

المحور الأول : جودة الخدمة الصحية

أولاً: مفهوم جودة الخدمة الصحية

قبل التطرق لتعريف جودة الخدمة الصحية يمكن تقديم تعريف للجودة و للخدمات الصحية، فعرفها **كروسي** بأنها المطابقة للمتطلبات أو المواصفات بينما عرفها **جوران** على أنها الملائمة للاستخدام¹. أما الخدمات الصحية هي عبارة عن مجموعة من التخصصات والمهارات والمهن الطبية وغير الطبية و مجموعة من الخدمات والأدوية والمواد التي تنظم أسلوب تقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى الحاليين والمرتبين وإشباع حاجاتهم².

و فيما يخص جودة الخدمة الصحية يعتبر أول استخدام لها في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى " فلورنس نايتفيلد " والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى لانخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك³ . وقدم الباحثين عدد من التعاريف نذكر منها :

● عرف (**Ellis and Whitngton**) جودة الخدمة الصحية بأنها "مجموعة الإجراءات الموضوعية للتأكد من والقدرة على ضمان تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى بالمؤسسات الصحية"⁴.

● وأوضح (**Kotler and Armstrong**) بأن جودة الخدمة الصحية هي شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المؤسسة الصحية لتمييز نفسها عن المؤسسات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المؤسسة الصحية تتحدد من خلالها شخصية المؤسسة على جميع المستويات⁵.

● و أشار (**Nakijima**) إلى أن جودة الخدمة الصحية هي "تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة بدون زيادة التعرض للمخاطر"⁶ .

وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن برامج جودة الخدمة الصحية يجب أن تتميز بتوفير آلية للتأكد من أن مستوى جودة الخدمة الصحية التي تقدم للمرضى يطابق ما سبق تحديده من معايير وأن تلك البرامج قد صممت لحماية المرضى وتحسين مستوى الرعاية التي توفرها

المؤسسة الصحية . وعليه فإن جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات صحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي ، يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية وذلك عن طريق العاملين في المؤسسات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل تكلفة ممكنة ، وهذا يعني أن جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات صحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم.⁷

ثانيا: أهداف جودة الخدمة الصحية: تتمثل أهداف جودة الخدمات الصحية كمايلي:⁸

- ضمان الصحة الجسمية والنفسية للمستفيدين (المرضى) ؛
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة انتمائه للمؤسسة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المؤسسة الصحية ؛
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها ؛
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها؛
- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية؛
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل وأعلى؛
- كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي مؤسسة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهائية كسب رضا المستفيد.

ثالثا: أبعاد الجودة في الخدمات الصحية

لقد حدد (Berry and Parasuraman) خمسة أبعاد أساسية من بين العشرة المتمثلة في (الاعتمادية، الملموسية، المصدقية (الثقة)، فهم ومعرفة حاجات الزبون، الاتصال، الأمان (الضمان)، التمكين، سهولة الحصول على الخدمة، الاستجابة والتعاطف) التي اعتمدت بمقياس جودة الخدمات الذي أطلق عليه اسم مقياس « Servqual » ، حيث أثبت كفاءة عالية في المجال العملي، ولذلك سوف يتم الاعتماد على تلك الأبعاد الخمسة في الجانب الميداني لهذه الدراسة وهذه الأبعاد هي: الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان والتعاطف، والتي يمكن تفصيلها وفق ما يلي من خلال الجدول التالي :

الجدول (1): أبعاد الجودة للخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
ثقة عالية لدى المريض بأن حسابه صحيحة لدى مغادرته المستشفى. له ثقة بأن حياته في أيدي أمينة.	دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى. صحة القوائم المالية. المواعيد لدقيقة في الإجراءات الطبية.	الاعتمادية
وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. صالة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات.	تقديم خدمات علاجية فورية. استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. العمل على مدار ساعات اليوم.	الاستجابة

سمعة ومكانة المستشفى عالية. المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والملاك التمريضي. الصفات الشخصية الجيدة للعاملين.	المعاملة الطبية للمرضى لدى الأطباء. تدريب ومهارة عالية في الأداء.	الأمان
اهتمام شخصي بالمريض. الإصغاء الكامل لشكوى المريض. تلبية حاجات المريض بروح من الود واللفظ.	المرضية بمثابة الأم الحنون للمريض. النظر للمريض بأنه دائما على حق.	التعاطف
الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة.	نظافة عيادة لطبيب كونها ذات مظهر تخصصي. نوعية الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى.	الملموسية

المصدر: ثامر ياسر بكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر، عمان، ط 1، 2005، ص 213.

رابعا: نموذج الأداء (SERVPERF)

جاء هذا النموذج نتيجة الانتقادات التي وجهها كل من (Cronin & Taylor) لنموذج الفجوات ، ويعد هذا النموذج أسلوباً معدلاً من المقياس الأول ، حيث يستبعد فكرة الفجوة بين الأداء والتوقعات ، ويركز فقط على الأداء الفعلي لقياس جودة الخدمات ، ويستند هذا المقياس إلى التقييم المباشر للأساليب والعمليات المصاحبة لأداء الخدمة ، اعتماداً على الأبعاد الخمسة للجودة : (العناصر الملموسة ، الاعتمادية ، سرعة الاستجابة ، الأمان ، التعاطف)⁹، والذي قاما باختباره على أربع قطاعات خدمية هي (المصارف، شركات تنظيف الملابس، مطاعم الوجبات السريعة، ومراكز الأمراض المعدية)¹⁰.

المحور الثاني : رضا الزبون:

أولاً: تعريف رضا الزبائن

عرف (Claude Demeure) الزبون بأنه: كل شخص مادي أو معنوي مستعد للدفع عند حيازته على منتج أو أكثر، أو يستفيد من خدمة أو عدة خدمات من الممولين¹¹. أما بالنسبة للرضا فقد تعددت التعاريف الخاصة به سنتعرض لبعضها كالاتي:

● عرف كل من (Haward و Sheth) الرضا على أنه "الحالة العقلية للإنسان التي يشعر بها عندما يحصل على مكافأة (ثواب) مقابل التضحية بالنقود والجهد"¹²

● عرف "Kotler" الرضا على أنه: "هو إحساس الزبون بالمتعة أو خيبة الأمل الناتجة عن مقارنته لأداء المنتج المقدم له (المدرك) بتوقعاته السابقة عن هذا المنتج"¹³.

● ويعرف أيضاً بأنه : "حكم للعملاء يضم ناحية إدراكية وتقييمات عاطفية بعد تجربتهم باستهلاك أو استخدام المنتج"¹⁴.

● عرفه "Ross" بأنه "نتيجة لنظام متفاعل من ثلاثة أجزاء تمثل (عمليات المنظمة، توقعات الزبون، الموظفين)."¹⁵

● وعرف كذلك على أنه "ردة فعل الزبون والتقييم الذي يتبع عملية شراء السلعة" وهذا التقييم هو الذي يجعل لدى الزبون النية في أن يعود ثانية لشراء السلعة والاستفادة منها مستقبلاً¹⁶.

● ويعرف رضا الزبائن أيضاً على أنه " عملية تتضمن أحكاماً إدراكية وعاطفية "¹⁷.

يمكن القول في الأخير بأن جميع التعاريف والدراسات تتفق بأن عملية تحقيق الرضا تستدعي الخطوات التالية:¹⁸

- وجود هدف معين يرغب المستهلك في الوصول إليه.
- تحقيق هذا الهدف والحكم عليه بالنجاح أو الفشل يكون استنادا إلى معيار مقارنة مرجح لدى المستهلك.
- عملية تقييم الرضا تتطلب تدخل على الأقل منبهين أساسيين هما النتيجة المتوصل إليها و معيار المقارنة المرجح.

ثانيا: خصائص رضا الزبائن :

هناك مجموعة من الخصائص والسمات لرضا الزبائن نذكر منها ما يلي:¹⁹

- **الرضا الذاتي:** يتعلق رضا الزبون هنا بعنصرين أساسيين : طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للعميل من جهة والإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى.
- **الرضا النسبي :** كل زبون يقوم بالمقارنة من خلال نظرته لمعايير السوق، مما يدل على أن الرضا لا يتعلق بحالة مطلقة، وإنما بتقدير نسبي، فبالرغم من أن الرضا ذاتي إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع .
- **الرضا التطوري:** أو ما يعرف بالرضا المتغير لأنه يمكن لرضا الزبون أن يتغير من خلال تطور معيارين أساسيين هما: (مستوى التوقع، مستوى الأداء المدرك)، فمع مرور الوقت يمكن لتوقعات الزبائن أن تتغير بظهور خدمات جديدة، أو بسبب تطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة.

ثالثا: أهداف قياس رضا الزبائن:

تحقق عملية قياس رضا الزبائن الأهداف التالية:²⁰

- يمكن قياس رضا زبائن المؤسسة من خلال قريبا من زبائنها، فالتقييم المستمر لرضا الزبائن يمكن المؤسسة من معرفة التغييرات التي طرأت على احتياجات الزبائن بالتالي تبحث عن الخدمات التي تحقق أعلى درجات الرضا.
- ويمكن القياس المستمر لرضا الزبائن من تقييم أداء المؤسسة بالتالي مساعدتها على تعديل استراتيجيتها التسويقية بناءً على ذلك.
- إن المعلومات التي تحصل عليها المؤسسة من عملائها يساعدها في معرفة نقاط القوة والضعف في أسلوب تقديم خدماتها.
- يمكن استخدام البيانات والمعلومات التي يوفرها قياس رضا الزبائن كأداة من أدوات الرقابة على الأداء الداخلي للمؤسسة وأيضاً اكتشاف الأخطاء الناتجة عن عدم رضا الموظفين أو العقوبات المالية المسببة لعدم الرضا.

المحور الثالث: الدراسة الميدانية

أولاً: الطريقة و الأدوات المستخدمة :

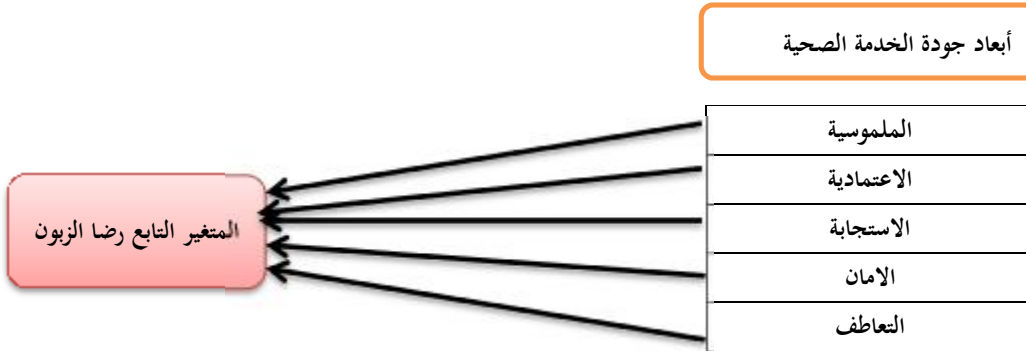
1- نموذج الدراسة: للإجابة على إشكالية الدراسة تم تصميم نموذج الدراسة كما هو موضح في الشكل رقم (01). حيث قمنا

بتقسيم متغيرات الدراسة إلى:

✓ **المتغير المستقل:** جودة الخدمة الصحية التي تشمل الأبعاد الخمسة والتي تؤثر في المتغير التابع؛

✓ **المتغير التابع:** متمثل في رضا زبائن المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت).

الشكل رقم (01): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين.

2-مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المرضى المقيمين أو الذين سبق لهم العلاج بالمؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت) .

3-عينة الدراسة:

تم تقديم الاستبيان إلى المرضى المقيمين في المؤسسة الاستشفائية العمومية الدكتور بن زرجب عين تموشنت للعلاج أو الذين سبق لهم العلاج بها ،خلال فترة الدراسة ،والذين بلغ عددهم الكلي 160 مريض، موزعين على المصالح الصحية التالية : الطب الداخلي ، الأمراض المعدية ، أمراض النساء والتوليد ،الجراحة العامة ،مصالح أخرى، وقد تم الاعتماد في ذلك على العينة القصدية. بحيث تم توزيع 200 استمارة من الاستبيان على عينة الدراسة حيث تم الحصول على 180 استبيان، وقد تم استبعاد 15 استبيان لعدم جدية الإجابة من قبل الباحثين ،ليصبح عدد الاستبيانات النهائية 160 استبيان وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (01): العينة المستهدفة ودرجة الاستجابة الفعلية.

العدد	البيان
200	الاستمارات الموزعة
180	الاستمارات المستردة
15+05	الاستمارات غير مستردة/ الاستمارات غير صالحة لتحليل
160	الاستمارات الخاضعة لتحليل

المصدر: من إعداد الباحثين.

4-وصف عبارات الاستبيان:

تم تصميم استبيان موجه لزيائن المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت)، لغرض معرفة و تقييم الأداء الفعلي لخدماتهم المقدمة لزيائهم، بحيث تم تقسيمه إلى ثلاثة أجزاء :

❖ الجزء الأول : يخص البيانات الشخصية لعينة الدراسة؛

❖ الجزء الثاني: يحتوي على 22 عبارة و تترجم بالمؤشرات الخمسة الأساسية لنموذج (servperf) وهي (الملموسية، الاعتمادية،

الاستجابة، الأمان، التعاطف) ؛

❖ الجزء الثالث: يحتوي على 04 اسئلة تخص رضا الزبون .

5- الأساليب الإحصائية المستعملة:

لقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية الضرورية لمعالجة البيانات المتحصل عليها من خلال عينة البحث، وقد تم معالجتها بالاعتماد على برنامج (SPSS) إصدار (23)، وتمثل الأساليب الإحصائية فيما يلي:

- مقاييس الإحصاء الوصفي: وذلك لوصف خصائص مجتمع الدراسة؛
- معامل ألفا كرونباخ: لقياس لتقدير ثبات أداة الدراسة؛
- الانحدار الخطي البسيط: لدراسة تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع؛
- اختبار معامل بيرسون: لتوضيح العلاقة بين المتغيرين (جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون).
- ليكارت الخماسي: ولتحديد طول خلايا مقياس ليكار الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور البحث، تم حساب المدى (5-1=4)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (0.80 = 5/4) بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي :

- من 1.00 وحتى 1.80 يمثل (غير موافق بشدة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 1.81 وحتى 2.60 يمثل (غير موافق) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 2.61 وحتى 3.40 يمثل (محايد) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 3.41 وحتى 4.20 يمثل (موافق) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 4.21 وحتى 5.00 يمثل (موافق بشدة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

6- قياس مستوى صدق وثبات الاستبيان :

تم الدراسة من خلال التعرض إلى :

1.6. صدق المحكمين:

بعد الانتهاء من إعداد الاستبيان وبناء فقراته، تم عرضه في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، وتم توجيه خطاب للمحكمين موضح به مشكلة وأهداف الدراسة، وذلك للتأكد من درجة مناسبة العبارة، ووضوحها، وانتمائها للمحور، وسلامة الصياغة اللغوية، وكذلك النظر في تدرج المقياس ومدى ملائمته. وبناءً على آراء المحكمين حول مدى مناسبة الاستبيان لأهداف الدراسة، ووفقاً لتوجيهاتهم ومقترحاتهم تم تعديل صياغة بعض العبارات لغوياً، وإضافة بعض العبارات. بلغ عدد المحكمين (05) محكمين.

2.6. الصدق البنائي :

يوضح الجدول التالي بأن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.05$) وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه، حيث تراوحت المعاملات ما بين (0.785-0.877).

جدول رقم (02) : صدق أداة الدراسة.

الرقم	المحاور	معامل الارتباط بيرسون
01	الملموسية	0.810
02	الاعتمادية	0.835
03	الاستجابة	0.885
04	الأمان	0.785
05	التعاطف	0.877
06	رضا الزبون	0.861

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

3.6. ثبات أداة الدراسة :

يقصد بثبات الاستبيان أن يقدم نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات الاستبيان تعني الاستقرار في نتائج الاستبيان وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة. وقد تحقق الباحث من ثبات استبيان الدراسة من خلال الطرق الآتية :

أ. معامل ألفا كرونباخ:

يمثل الجدول معاملات ثبات الاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول رقم (03): معاملات ثبات الإستبيان بطريقة ألفا كرونباخ.

الرقم	المجال	معامل ألفا كرونباخ	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	الملموسة	0.90	0.000
2.	الاعتمادية	0.87	0.000
3.	الاستجابة	0.81	00.00
4.	التعاطف	0.71	0.000
5.	الأمان	0.79	0.000
6.	رضا الزبون	0.74	0.000
	الثبات الكلي	0.96	

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

استخدم الباحثان طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول رقم (03) بحيث وجد أن قيمة المعامل للمقياس تراوح ما بين (0.71-0.90) وهذه القيمة مرتفعة وتشير إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي يمكن الاعتماد على النتائج والثوق بها.

ب- تقدير الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

حيث يتم تجزئة فقرات الاستبيان إلى جزئين ، الجزء الأول يمثل الأسئلة الفردية والجزء الثاني يمثل الأسئلة الزوجية ثم يحسب معامل الارتباط (r) بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية ثم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة (بيرسون براون) كالتالي :

$$\text{Reliability Coefficient} = \frac{2 r}{1 + r}$$

جدول رقم (04): معاملات ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية

الرقم	المجال	عدد العبارات	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	الملموسة	04	0.69	0.000
2.	الاعتمادية	04	0.82	0.000
3.	الاستجابة	04	0.75	0.001
4.	العاطف	05	0.55	0.000
5.	الأمان	05	0.67	0.000
6.	رضا الزبون	04	0.71	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن النتائج المتحصل عليها سجلت قيمة معاملات ارتباط مرتفعة ودالة احصائيا، وبذلك قد تم التأكد من صدق و ثبات الاستبيان، مما يجعلنا على ثقة تامة بصحته، وصلاحيته لتحليل النتائج والإجابة على اسئلة الدراسة و اختبار الفرضيات المتعلقة بها.

ثانيا: نتائج الدراسة

1- عرض خصائص العينة: تمثلت الخصائص الشخصية لمجتمع الدراسة في : الجنس ، العمر ،الحالة الاجتماعية ،مستوى التعليمي ،طبيعة العمل ، مستوى الدخل ، المصلحة التي تعالج فيها ، وتم الحصول على النتائج التالية :

- **الجنس:** تم تسجيل نسبة عالية من أفراد العينة هم من فئة الذكور حيث بلغ عددهم 100 ذكر وبنسبة مقدارها 62.5% ، في حين بلغ عدد أفراد العينة بالفئة الإناث 60 أنثى وبنسبة مقدارها 37.5% .
- **السن:** تم تسجيل غالبية أفراد العينة هم من الفئة العمرية 50 سنة فأكثر 50 فردا بنسبة 31.25% ، ثم تليها الفئة العمرية من 30 إلى 39 سنة ، والبالغ عددهم 40 فرد، بنسبة مئوية تقدر 25%، كما بلغ عدد الأفراد ما بين 40 و 49 سنة 28 فردا، بنسبة 17.5%، في حين بلغ عدد الأفراد أقل من 20 سنة 25 فردا بنسبة 15.62%، بينما سجل المرضى الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 29 سنة بنسبة مئوية تقدر 11.25%، أي بلغ عددهم 17 فرد.
- **الحالة الاجتماعية:** تم تسجيل أعلى نسبة من أفراد العينة هي من فئة متزوج حيث بلغ عدد الأفراد فيهما 80 فرد، بنسبة مئوية تقدر بـ 50%، ثم تليها فئة أعزب 50 فرد ، بنسبة مئوية 31.25%. في بلغ عدد الأفراد الفئات الأخرى 30 فرد ، بنسبة مئوية 18.75%

- **المستوى التعليمي** : تم تسجيل أعلى نسبة من أفراد العينة هي ذوي المستوى متوسط أو أقل 60 فردا بين بنسبة مئوية تقدر ب 37.5 %، ثم تليها فئة ثانوي حيث بلغ عدد الأفراد 40 فرد ، بنسبة مئوية 25%. وتأتي بعد ذلك فئة جامعي 38 فرد بنسبة مئوية 23.75 %، وأخيرا فئة دراسات عليا 22 فرد بنسبة مئوية 13.75 %.
- **طبيعة العمل** : تم تسجيل غالبية أفراد العينة من فئة موظف ، حيث بلغ عددهم 60 فرد ، بنسبة مئوية تقدر ب 40.62 %، ثم تليها فئة أعمال حرة ، والبالغ عددهم 45 فرد، بنسبة مئوية تقدر ب 28.12 %، كما بلغ عدد أفراد الطلبة 30 فرد، بنسبة 18.75 %، في حين بلغ عدد أفراد فئة متقاعد سوى 20 فرد بنسبة 12.5 %.
- **مستوى الدخل** : تم تسجيل أعلى نسبة من أفراد العينة هي من الفئة التي ما بين 15000 و 35000 دج حيث بلغ عدد الأفراد فيهما 90 فرد ، بنسبة مئوية تقدر ب 56.25 %، ثم تليها الفئة أقل من 15000 دج حيث بلغ عدد الأفراد فيهما 40 فرد ، بنسبة مئوية 25 %، بينما بلغت فئة أكثر من 35000 دج 30 فرد ، بنسبة مئوية 18.75 %.
- **المصلحة التي يعالج فيها** : تم تسجيل غالبية أفراد العينة قد عالجوا بمصلحة الطب الداخلي ، حيث بلغ عددهم 62 فرد ، بنسبة مئوية تقدر ب 38.75 %، ثم تليها الفئة التي عالجت بمصلحة أمراض النساء والتوليد ، والبالغ عددهم 40 فرد، بنسبة مئوية تقدر ب 25 %، كما بلغ عدد الأفراد بمصلحة الأمراض المعدية 28 فردا، بنسبة 17.5 %، في حين بلغ عدد الأفراد بمصلحة الجراحة العامة 20 فردا بنسبة 12.5 %، بينما لم يشكل المرضى بالمصالح الأخرى سوى 10 فردا بنسبة 6.25 %.

2- تقييم جودة الخدمة الكلية و رضا الزبون:

من خلال تحليل اجابات العينة الخاصة بتقييم أبعاد جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون للمؤسسة الإستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت). تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (05).

جدول رقم (05) : تقييم جودة الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية .

الدرجة التقييم	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المعيار
عالية	0.998	4.13	الملموسية
عالية	1.004	3.79	الاعتمادية
عالية	1.178	4.03	الاستجابة
عالية	0.851	3.67	الأمان
متوسطة	0.716	3.58	التعاطف
عالية	0.936	3.85	الجودة الكلية
عالية	0.855	3.84	رضا الزبون

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

إن تقييم جودة الخدمة الصحية بالنسبة للمؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب (عين تموشنت) حسب الأبعاد فسجل بعد الملموسية أعلى تقييم بمتوسط حسابي (4.13)، وتليها باقي الأبعاد مرتبة تنازليا كما يلي : الاستجابة ، الاعتمادية، الأمان ، أخيرا التعاطف بمتوسط حسابي (3.58)، و من الواضح هنا أن الأبعاد الخمسة تراوحت بين (3.58 و 4.13) أي بدرجة تقييم عالية كافة الأبعاد إلا

بعد التعاطف بدرجة تقييم متوسطة. و فيما يخص الجودة الكلية فقد سجلت متوسط حسابي قدر ب (3.85) ، أما رضا الزبون فسجل قيمة أقل من الجودة الكلية أي (3.84) بدرجة تقييم عالية.

ثالثا: اختبار فرضيات الدراسة.

1- اختبار الفرضية الرئيسية الأولى :

لاختبار الفرضية الرئيسية الأولى تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط حيث اعتبر المتغير المستقل هو جودة الخدمة الصحية والمتغير التابع هو رضا الزبائن $(Y=B+A*X)$ ، وأسفرت النتائج بأن هناك أثر للمتغير المستقل (جودة الخدمة الصحية) على المتغير التابع (رضا الزبون) استناد إلى قيمة (t) المحسوبة المقدرة ب (62.19) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة إحصائية (0.05)، كما أن مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى قيمة (Beta) التي توضح أن كل تغير في المتغير المستقل (جودة الخدمة) بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير ب (0.557) وحدة في المتغير التابع (رضا الزبون) ، كما تدل قيمة معامل التحديد أيضا وبالغلة (0.865) أن أبعاد جودة الخدمة الخمسة مجتمعة تساهم بنسبة % 86.5 في تحقيق رضا الزبون و ما تبقى يعود إلى عوامل أخرى لم تؤخذ في الحسبان مما يقضي قبول الفرضية الرئيسية الأولى. أما بالنسبة للفرضيات الفرعية فالنتائج موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم(06): تحليل الانحدار البسيط لاختبار دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في رضا الزبائن.

معادلة الإنحدار الخطي البسيط	BET A	معامل (A)	قيمة t	مستوى الدلالة	قيمة فيشر (F)	معامل (التحديد R2)	معامل الارتباط (R)	
$Y=1.159+0.629 *X1$	0.629	1.159	32.54	0.000	303.74	0.870	0.933	الملموسية
$Y=1.138+0.464*X2$	0.464	1.138	47.57	0.000	326.28	0.939	0.967	الاعتمادية
$Y=1.108+0.531*X3$	0.531	1.108	49.91	0.000	491.32	0.940	0.970	الاستجابة
$Y=1.088+0.522*X4$	0.522	1.088	103.0	0.000	774.31	0.886	0.883	التعاطف
$Y=1.147+0.455*X5$	0.455	1.147	64.02	0.000	416.05	0.962	0.982	الأمان
$Y=1.149+0.557*X$	0.557	1.149	62.19	0.000	358.01	0.865	0.981	الجودة الكلية

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

❖ نتائج اختبار الفرضيات الفرعية :

⊖ اختبار الفرضية الفرعية الأولى: هناك أثر للمتغير المستقل (الملموسية) على المتغير التابع (رضا الزبون) استناد إلى قيمة (t) المحسوبة المقدرة ب (32.54) وهي أكبر من قيمتها الجدولية ، كما أن مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى قيمة (Beta) التي توضح أن كل تغير في المتغير المستقل (الملموسية) بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير ب (0.629) وحدة في المتغير التابع (رضا الزبون) ، كما تدل قيمة معامل التحديد أيضا وبالغلة (0.870) أن بعد الملموسية يساهم بنسبة %87 في تحقيق رضا الزبون و ما تبقى يعود إلى عوامل أخرى لم تؤخذ في الحسبان مما يقضي قبول الفرضية الفرعية الأولى.

- ⊖ **اختبار الفرضية الفرعية الثانية:** هناك أثر للمتغير المستقل (الإعتمادية) على المتغير التابع (رضا الزبون) استنادا إلى قيمة (t) المحسوبة المقدرة بـ (47.57) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، كما أن مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى أن قيمة (Beta) توضح كل تغير في المتغير المستقل (الإعتمادية) بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير بـ 0.446 وحدة في المتغير التابع (رضا الزبون)، كما تدل قيمة معامل التحديد أيضا والبالغة (0.939) أن بعد الاعتمادية يساهم بنسبة 93.9% في تحقيق رضا الزبون و ما تبقى يعود إلى عوامل أخرى لم تؤخذ في الحسبان مما يقضي قبول الفرضية الفرعية الثانية.
- ⊖ **اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:** هناك أثر للمتغير المستقل (الاستجابة) على المتغير التابع (رضا الزبون) استنادا إلى قيمة (t) المحسوبة المقدرة بـ (49.91) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، كما أن مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى أن قيمة (Beta) التي توضح كل تغير في المتغير المستقل (الاستجابة) بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير بـ 0.531 وحدة في المتغير التابع (رضا الزبون) كما تدل قيمة معامل التحديد أيضا والبالغة (0.940) أن بعد الاستجابة يساهم بنسبة 94% في تحقيق رضا الزبون و ما تبقى يعود إلى عوامل أخرى لم تؤخذ في الحسبان مما يقضي قبول الفرضية الفرعية الثالثة.
- ⊖ **اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:** هناك أثر للمتغير المستقل (التعاطف) على المتغير التابع (رضا الزبون) استنادا إلى قيمة (t) المحسوبة المقدرة بـ (103.02)، وهي أكبر من قيمتها الجدولية، كما أن مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى أن قيمة (Beta) توضح أن كل تغير في المتغير المستقل (التعاطف) بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير بـ (0.522) وحدة في المتغير التابع (رضا الزبون)، كما تدل قيمة معامل التحديد أيضا والبالغة (0.886) أن بعد التعاطف يساهم بنسبة 88.6% في تحقيق رضا الزبون و ما تبقى يعود إلى عوامل أخرى لم تؤخذ في الحسبان مما يقضي قبول الفرضية الفرعية الرابعة.
- ⊖ **اختبار الفرضية الفرعية الخامسة:** هناك أثر للمتغير المستقل (الأمان) على المتغير التابع (رضا الزبون) استنادا إلى قيمة (t) المحسوبة المقدرة بـ (64.02)، وهي أكبر من قيمتها الجدولية، كما أن مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى أن قيمة (Beta) توضح أن كل تغير في المتغير المستقل (الأمان) بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير بـ (0.455) وحدة في المتغير التابع (رضا الزبون) كما تدل قيمة معامل التحديد أيضا والبالغة (0.962) أن بعد الأمان يساهم بنسبة 96.2% في تحقيق رضا الزبون و ما تبقى يعود إلى عوامل أخرى لم تؤخذ في الحسبان مما يقضي قبول الفرضية الفرعية الخامسة.

-2- الفرضية الرئيسية الثانية :

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ممثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الأمان) و رضا الزبائن لدى المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب عند مستوى معنوية 5%. لتأكيد صحة هذه الفرضية من عدمها تم استخدام معامل الارتباط بيرسون وذلك لإيجاد العلاقة بين المتغير التابع (رضا الزبون)، والمتغيرات المستقلة الممثلة بـ: (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الأمان).

جدول رقم (07): العلاقة الارتباطية بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة.

معامل الارتباط بيرسون	البعد	الرقم
0.933	الملموسة	1.
0.750	الاعتمادية	2.
0.700	الاستجابة	3.
0.993	التعاطف	4.
0.982	الأمان	5.

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

يظهر من خلال الجدول رقم (07) أن هناك علاقة ايجابية قوية وذات دلالة إحصائية عند مستوى الفا 0.05 أصغر أو يساوي بين المتغيرات المستقلة ممثلة في: (الملموسية ، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف ، الأمان)، والمتغير التابع المتمثل في رضا الزبون، وهذا لكافة الأبعاد، حيث سجل بعد التعاطف أعلى قيمة لمعامل بيرسون قدرت بـ (0.993).
باستعمال معامل الارتباط بيرسون تم دراسة العلاقة بين الجودة الصحية الكلية لكافة الأبعاد و المتغير التابع رضا الزبون حيث تم الحصول على النتائج الموضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (08): معامل ارتباط بيرسون بين جودة الخدمة الصحية الكلية

ورضا الزبائن

جودة الخدمة	النتائج	
0.81	معامل الارتباط بيرسون	رضا الزبون
0.000	مستوى الدلالة	
قبول	نتيجة الفرضية	

المصدر: من إعداد الباحثين وفقا لنتائج البرنامج الإحصائي (spss).

من خلال الجدول السابق يتضح أن هناك علاقة ايجابية و قوية بين المتغير المستقل (جودة الخدمة الصحية) والمتغير التابع (رضا الزبون) حيث تم تسجيل قيمة معامل بيرسون (0.81).

خاتمة:

تمحورت إشكالية البحث حول قياس وتحليل مستوى أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب بعين تموشنت، إضافة إلى مدى تأثير هذا المستوى على رضاهم. و في الأخير توصلنا للنتائج التالية:

تهدف عمليات قياس جودة الخدمات الصحية وتحديد رضا الزبائن عنها إلى معرفة المستويات المحققة بهدف التحسين والتطوير للخدمات المؤسسة الاستشفائية وعمليات تقديمها ؛

- يرتبط مفهوم جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الزبون (المرضى) بمدى قدرة المؤسسة على تقديم خدمة تقابل توقعاته أو تتجاوزها، فتقدم خدمات ذات جودة متميزة يعني تطابق مستوى الجودة الفعلي أي يعكس مدى توافر أبعاد جودة الخدمة الصحية مع توقعات الزبائن لهذه الأبعاد؛
- لقد أفادت النتائج المتحصل عليها أن بعد الملموسية سجل أعلى تقييم بمتوسط حسابي (4.13)، و تأتي باقي الأبعاد مرتبة تنازليا كما يلي : الاستجابة ، الاعتمادية ،الأمان، ، وأخيرا التعاطف بمتوسط حسابي (3.67).
- الملاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها أن هناك أثر للمتغير المستقل المتمثل في الأبعاد الخمسة على المتغير التابع (رضا الزبون) استناد إلى قيمة (T) المحسوبة في كافة هذه الأبعاد، وهي أكبر من قيمتها الجدولية على مستوى دلالة احصائية (0.05)، كما ان مستوى الدلالة المعنوية (Sig= 0.000) أقل من مستوى قيمتها الجدولية على مستوى الدلالة (0.05)، بالإضافة إلى ان قيمة (beta) توضح أن كل تغير في كل متغير مستقل بوحدة واحدة يؤدي ذلك إلى التغير بقيم مختلفة في المتغير التابع (رضا الزبون) حيث تراوحت القيم ما بين (0.455 الى 0.629) ؛
- لقد أشارت النتائج السابقة إلى وجود علاقة ارتباط معنوية موجبة بين أبعاد جودة خدمات الصحية (مجتمعة) المقدمة من طرف المؤسسة باعتبارها (متغيرات مستقلة) وتحقيق الرضا لديها باعتبارها (المتغير التابع) ؛
- هناك حرص كبير من طرف المؤسسة محل الدراسة على تقديم خدمات صحية بطريقة صحيحة من أول مرة، بالإضافة لاستخدام أجهزة وتقنيات حديثة.

-التوصيات:

- الاهتمام بملاحظات المرضى ومحاولة رفعها حسب الإمكانيات المادية والبشرية المتاحة للمؤسسة قيد الدراسة؛
- المراقبة المستمرة والدائمة للمستشفيات وأدائها، و محاولة تطبيق المعايير الدولية بها، مثل معايير الايزو؛
- أهمية الاستعانة بمقاييس جودة الخدمة الصحية بصورة منتظمة من أجل المساعدة في تحديد أبعاد جودة الخدمة وأثرها على المؤسسات الخدمية؛
- حث ادارة المؤسسة محل الدراسة الى تبني الأساليب الادارية الحديثة في ادره المؤسسة محل الدراسة ،والسعي نحو تطبيقها من أجل تحسين أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة؛
- دعم المؤسسة محل الدراسة بالتقنيات المعلوماتية المتطورة (البرامج والأنظمة).

-الهوامش:

¹ Schroeder Roger G," Operations Management",3rd édition, McGrew-Hill Irwin, Boston,2007,p358.

² كافي مصطفى، إدارة المستشفيات ، ط1، دار حامد، عمان، الأردن، 2016، ص95.

³ محمد نور الطاهر احمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى و المراجعين"، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11 ، العدد 4، 2015، ص 903 .

⁴ أكرم أحمد الطويل ،آلاء حسيب الجليلي ،رياض جميل وهاب ، "إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى"، مجلة تكريت للعلوم الادارية و الاقتصادية، المجلد6، العدد19، 2010، ص13.

- ⁵ فضيلة سلمان داود، علاء عبد الكريم هادي، قياس كفاءة جودة الخدمات الصحية في محافظة كربلاء باستخدام نماذج التحليل التطويقي للبيانات (DEA)، مجلة دراسات محاسبية و مالية، المجلد 07، العدد 20، 2012، ص 07.
- ⁶ سمر رفقي الرحبي، الإدارة السياحية الحديثة، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2014، ص 159.
- ⁷ سعيد بن حسين القحطاني، رضا المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية عن جودة الخدمات، مجلة الخدمة الاجتماعية، المجلد 15، العدد 61، ص 471.
- ⁸ أكرم أحمد الطويل، آلاء حسيب الجليلي، رياض جميل وهاب، مرجع سبق ذكره، ص 08.
- ⁹ درويش، مروان، أثر جودة الخدمات التي تقدمها البلديات في فلسطين على رضا المستفيدين، المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية، نحو أداء متميز في القطاع الحكومي، من 01 إلى 04 نوفمبر 2009، جامعة الرياض، السعودية.
- ¹⁰ Anne Marianne SECK, Qualité de service et satisfaction du client dans un contexte de distribution de services multi canal : une étude exploratoire dans le secteur bancaire. (I. M. Congress, Intervieweur), (2009, Janvier 16-17), p04.
- ¹¹ Claude Demeure. (2008). *Marketing*. paris: duros.p348.
- ¹² مسالمة سفيان، الأساليب التسويقية لقياس جودة الخدمات باستعمال النماذج السلوكية من وجهة نظر العميل - دراسة ميدانية بمؤسسة أكسا للتأمينات بمدينة سطيف-، مجلة العلوم الاقتصادية، العدد 25، 2017، ص 120.
- ¹³ Harkiranpal Singh, The Importance of Customer Satisfaction to Customer Loyalty and Retention. *U.C.T.I.*, 2006, p 01.
- ¹⁴ Bosque et al, The role of expectations in the consumer satisfaction formation process: Empirical evidence in the travel agency sector, *Tourism Management*, 2006, Vol.27, P412 .
- ¹⁵ حسين وليد عباس، أحمد محمود الجنابي، ادارة علاقات الزبائن، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2017، ص 07.
- ¹⁶ محمد منصور أبو جليل وآخرون، المفاهيم التسويقية الحديثة وأساليبها، دار غيداء، عمان، الاردن، 2014، ص 75 .
- ¹⁷ Clerfeuille et al. 2008, Evaluation of consumer satisfaction using the tetra-class model, *Administrative Pharmacy*, Vol.4, P259 .
- ¹⁸ Emrak Cengiz, "Measuring customer satisfaction: Must or not?". *journal of Naval Science and Engineering*, Vol.6(N.2), 2010, P 81.
- ¹⁹ نورالدين بوعمان، "جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء"، دراسة ميدانية على المؤسسة المينائية لسكيكدة"، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية التجارية و علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2007، ص 115.
- ²⁰ الحارثي سعد بن عويص، السلمي عبد الوهاب بن نفيح، رضا العملاء عن جودة الخدمات المقدمة من الخطوط الجوية السعودية، معهد الإدارة العامة، مركز البحوث، الرياض، 2007، ص 24.