

قياس رضا المرضى عن مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن

فهد بن صالح حمد الحبلاني - محمد بن صالح حمد العنزي - عبدالرحمن بن صالح العنزي

عبدالعزیز بن صالح العنزي - اميره فرحان غريب الجيسي

القطاع الصحي بمحافظة حفر الباطن.

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن. تكون أفراد الدراسة من المستفيدين من الخدمات التي تقدمها مستشفيات حفر الباطن. على عينة عشوائية بسيطة مكونة من (276) مريض من المرضى المستفيدين من الخدمات توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية حول الدرجة الكلية لمستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن وأبعاده الفرعية المتمثلة في (الاستجابة - الملموسية - الاعتمادية - الأمان) باختلاف متغير الجنس. لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية حول الدرجة الكلية لمستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن وأبعاده الفرعية المتمثلة في (الاستجابة - الملموسية - الاعتمادية - الأمان) باختلاف متغير العمر. أوصت الدراسة باستطلاع آراء المرضى بصفة دورية للتعرف على واقع جودة الخدمات المقدمة لهم، للوقوف على نقاط القوة والضعف في الخدمات وتعزيزها. الدورات التدريبية للعاملين بالمستشفيات في مختلف الأقسام، لتطوير مهاراتهم وقدراتهم في تلبية احتياجات المرضى. توفير عدد كافي من المرضى في المستشفيات لتعزيز قدرة المستشفى على تقديم الخدمات لعدد أكبر من المرضى.

الكلمات المفتاحية : رضا المرضى - جودة الرعاية الصحية - مستشفيات حفر الباطن .

Abstract

The study aimed to identify the level of patient satisfaction with the quality of health care provided at Hafr Al-Batin Hospitals. The study personnel are beneficiaries of the services provided by Hafr Al-Batin hospitals. On a simple random sample of (276) patients benefiting from the services, the study concluded that there are no statistically significant differences about the total degree of patient satisfaction with the quality of health care provided at Hafr Al-Batin hospitals and its sub-dimensions represented in (response - tangible - reliability - safety) according to the sex variable. There are no statistically significant differences about the total degree of patient satisfaction with the quality of health care provided in Hafr Al-Batin hospitals and its sub-dimensions (response - tangibility - reliability - safety) according to the age variable. The study recommended a periodic survey of patients' opinions to get acquainted with the reality of the quality of services provided to them, to identify the strengths and weaknesses of services and to enhance them. Training courses for hospital staff in various departments, to develop their skills and capabilities in meeting the needs of patients. Providing a sufficient number of patients in hospitals to .enhance the hospital's ability to provide services to a larger number of patients

Keywords: patient satisfaction, quality of health care, Hafr Al-Batin hospitals.

مقدمة الدراسة :

لقد نال القطاع الصحي اهتماما كبيرا، وذلك لأنه يعتبر من أهم القطاعات الأساسية لتنمية الاقتصاديات خاصة في الدول المتقدمة، إذ انه يساهم في دفع عجلة التنمية والتي تعد من احد اهم الاهداف التي تتسابق دول العالم من أجل تحقيقها وفي ظل اقتصاديات المعرفة وعصر العولمة فقد تضاعف دور صناعة الخدمات الصحية وذلك من أجل خلق فرص جديدة للعمل وزيادة الدخل القومي،

ونتيجة التحولات البيئية المتسارعة والتي شهدها العالم في العشرين سنة الاخيرة، واستجابة للتغيرات كبيرة في الحاجات ورغبات الزبائن -رضى المرضى- على اتساع العالم، فقد عملت العديد من منظمات الأعمال الدولية على تطوير أهدافها وتغيير استراتيجياتها وتطوير برامجها لرفع مستوى جودة الأداء فيها، وتحسين ومضاعفة قدرتها التنافسية لتكون أكثر قدرة على تلبية متطلبات المتعاملين ونيل رضاهم، لتحقيق النمو والاستقرار والتطور في مثل هذه البيئات المتحركة وشديدة التنافس. ومنها بعض المنظمات المتخصصة بالخدمات الصحية والعلاجية. (عتيق, 2012: 4).

حيث تعتبر الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية هي من أهم وأعظم الخدمات التي أصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها، ويحتاجها بدرجة معينة من التميز والإتقان. باعتباره بحاجة ماسة لها، ويرجع هذا بصورة كبيرة لعدة كبير من الاسباب والتي لها علاقة أساسا بكثرة واختلاف وغموض الأمراض القلبية التي يتعرض لها ويعاني منها الكثير من الاشخاص في الوقت المعاصر. وبالمقابل حتمت هذه الحاجة الملحة لهذا النوع من الخدمات اهتماما كبيرا من الكثير من المؤسسات والهيئات الصحية سواء كانت هذه المؤسسات تعمل على المستوى المحلي أو العالمي، وذلك بالعمل على تطوير وتطوير كلا من الخدمات ذات الطابع التفاعلي، من أجل

توفير الاحتياجات المطلوبة، والتي تتميز بالاستمرارية في الطلب عليها وسرعة وثيرته، هذا إلى جانب تطوير هذا النوع بالتركيز على نوع وجودة الخدمات المقدمة عن طريق هذه الخدمات. إن المريض، أي طالب الخدمة، لم يعد يرضى بأي خدمة تقدم له، بل أصبح متطلبا ويلح وبشدة على أن تكون الخدمة التي يطلبها تقدم له ذات مستوى معين من الجودة، أي بدرجة معينة من الإتيان. (المطيري , 2021 :ص7).

تعتبر جودة الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة من أهم التحديات التي ترفعها وتقدمها المؤسسات الصحية في ظل تنامي فكرة المنافسة وازدياد اهتمام كل المرضى للحصول على خدمات صحية تلبى متطلباته وتحقق رغباته وطموحاته، ولعل معرفة مستوى أهم ما يشغل الاهتمام هو مدي جودة الخدمات التي يتم توفيرها عن طريق المؤسسات الصحية من وجهة نظر المريض سيوفر للقائمين على الإدارات الصحية المعلومات التي تمكنهم من تحديد مواطن كلا من مواطن الضعف والقوة والسعي من أجل تطويرها وتقديمها وإضافات التحسينات المطلوبة لكسب رضا المرضى والارتقاء بمستوى الأداء .

مشكلة الدراسة :

نتيجة لاشتداد المنافسة بين المنظمات، أصبح من الضروري الاهتمام باليات الجودة والتطوير المتواصل لها وتحسين اداء النظم الصحية للأفضل. ولقد أصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلبا رئيسيا لتقديم الخدمات الصحية الملائمة من أجل زيادة ثقة لدي المرضى ومحاولة لكسب رضائهم خاصة مع زيادة الوعي لدي المرضى من خلال تبني سياسة عمل مبنية على أن المريض هو الركن الاساسي للمنظمة الصحية وأيضا العمل على تقديم خدمة صحية تلئم احتياجات المرضى.

مع ظهور الحاجة إلى ضرورة قيام المستشفيات الحكومية بالتعامل مع مفهوم الجودة والاهتمام بها عند تقديمها لخدماتها لعملائها خاصة مع فتح الباب أمام القطاع الخاص والاستثمار في تقديم الخدمات الصحية حيث تعد معايير جودة الخدمات أحد المداخل الأساسية لتحسين وتطوير الجودة في المنظمات الخدمية. ويعتبر كسب رضا المتعاملين أصل من أصول

المنظمة لأنه يجعل المنظمة قادرة على الاحتفاظ بعملائها، ونقل الصورة الجيدة عن المنظمة وبالتالي يؤدي الى اكتساب متعاملين جدد. (محمود، ٢٠٢٠، ص ٣)

ومن هنا تظهر مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤل التالي :

ما هو مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما هو مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالاعتمادية؟
2. ما هو مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالاستجابة؟
3. ما هو مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالأمان؟
4. ما هو مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق الملموسية؟

أهمية الدراسة :

تحدد أهمية البحث فيما يلي:

الأهمية العلمية:

1. تتبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع التي تتناوله حيث يعد من المواضيع الحديثة نسبية والهامة، حيث تسهم هذه الدراسة في رقد المعرفة من خلال تسليط الضوء و التركيز على قياس رضى المرضى بمستشفيات حفر الباطن.

2. تكمن أهمية الدراسة من خلال تناولها لقطاع بالغ الأهمية (الصحة) في العالم بشكل عام وفي المملكة على وجه الخصوص. والتي ستسهم نتائجها في مساعدة الإدارة والمسؤولين في المنظمات الصحية في معرفتهم لواقع معايير جودة الخدمات الصحية ودور ذلك في تطوير وتحسين الخدمات الصحية التي تقدم للمستفيدين وتساهم في رضا المرضى .
3. ما سوف تضيفه إلى المكتبة العربية في هذا المجال ولما لهذا المجال -الخدمات الصحية- من أهمية خاصة .
4. فتح المجال أمام باحثين آخرين في إعداد دراسات قياس رضى المرضى عن مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن.

الأهمية العملية:

1. يأمل الباحث أن تلفت هذه الدراسة لأهميتها انتباه المسؤولين في وزارة الصحة عن طريق ملاحظتهم لواقع الخدمات الصحية الحالي أو المستقبلي ، للتغلب على المعوقات والعمل على مواكبة المستجدات والتحديات من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية .
2. معرفة الصعوبات التي تحد من تبني مؤسسات القطاع الصحي في البيئة العربية وبالذات السعودية التي تفتقر لمثل هذه الدراسات والتي تتناول قياس رضا المرضى ومعايير جودة الخدمات الصحية .
3. وضع مقترحات للمسؤولين وصناع القرار في التعرف على مقاييس رضى المرضى عن مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة .

أهداف الدراسة :

1. التعرف على واقع جودة الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية
2. التعريف برضى المرضى وجودة الرعاية الصحية .

3. التعرف على المقاييس التي يتم استخدامها في قياس رضى المرضى عن جودة الخدمات الصحية ؟
4. التعرف على ابعاد جودة الخدمات الصحية .
5. تقديم النتائج والتوصيات والمقترحات فيما يخص تحسين مستوى جودة الخدمات المقدمة بالقطاع الصحي في المملكة .

فروض الدراسة :

الفرضية الرئيسية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \geq 0.05$). في مستوى رضا المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن تبعاً للمتغيرات الديموغرافية بمستشفيات حفر الباطن.

ويشتق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \geq 0.05$). في مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن تبعاً للجنس.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \geq 0.05$). في مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن تبعاً للعمر.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \geq 0.05$). في مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن تبعاً للمستوى التعليمي.

مصطلحات الدراسة :

رضا المرضى :

تعرفها (عتيق, 2012) على إنها "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه، وما يمكن أن يمكن أن يفيض بما هو متوقع".

التعريف الإجرائي : درجة قبول المريض لمستوى معين من الخدمات المقدمة .

جودة الرعاية الصحية :

يختلف مفهوم الجودة في الخدمات الصحية من جهة او منظور لآخر، فهو يخضع لآراء مختلفة منها رأي الطبيب والمريض وإدارة المستشفى فلكل من هؤلاء رأيه ومنظوره. لذا فجودة الخدمة الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة. أما من المنظور الإداري فيعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة. أما مفهوم جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة فقد عرفت أنها جودة تلك الدرجة التي يراها المريض أو المستفيد في الخدمة الصحية المقدمة إليه من خلال الرعاية التي تلامس احتياجاته أو تزيد عنها قياسا بما هو متوقع.(عتيق, 2016: 108).

التزام المنظمات الصحية بتقديم خدمات وفق المستوى المطلوب الذي يلبي احتياجات المستفيد و يضمن لها تنافسية جيدة مع غيرها من المنظمات. (عسيري, 2020: 6).

شكل من أشكال الطرق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتمييز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية تتحدد من خلالها شخصية المنظمة على جميع المستويات.(حافظ, 2019 : 474).

التعريف الإجرائي : مستوى معين من الجودة في الخدمات التي تقدمها مستشفى تثليث العام يحقق رضا المرضى والمراجعين .

الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة

أولاً : الإطار النظري للبحث :

التمهيد :

يعد مفهوم رضا المرضى من المفاهيم التي أثارت اهتمام الكثير من الباحثين والمهتمين بشؤون الخدمات الاستشفائية، وذلك لإدراك العديد من المؤسسات الاستشفائية، أن سبب تميزها اليوم لن يقوم إلا على أساس احترام المرضى والعمل على إرضاء وتلبية حاجاته. وقد يحقق الرضا درجة الإشباع لدى الإنسان والنابعة من حاجاته الأساسية، وهي حاجته للمأكل والمشرب والمسكن وحاجته إلى الانتماء في حبه وإلى الاحترام، وأخيراً احتياجه إلى تحقيق ذاته. وأن الرضا هو انطباع إيجابي أو سلبي مدرك من طرف المرضى، الذي ينتج عنه مقارنة الأداء الفعلي للخدمة مع توقعاتهم، وأن رضا المرضى هو شعور ينتاب المريض عند تجربته لخدمة معينة، وهو إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك وتوقعاته.

رضا المرضى :

ظهر مفهوم الرضا في علم الإدارة بصورة الرضا الوظيفي، وهو مقياس يدل على مستوى رضا العامل عن عمله، لما له من دور في تحقيق الخطط الطموحة وزيادة الأرباح والقدرة التنافسية. ثم انتقل هذا المفهوم إلى مؤسسات الخدمات بصورة رضا العملاء عن الخدمات المقدمة . فالطريقة الواضحة للحكم على ملاءمة الخدمات ومتطلبات المستفيد وأهدافه هي التدقيق فيما إذا كان المستفيدون من الخدمة قد ذهبوا وهم راضون عن هذه الخدمة أم لا فالرضا هو الشعور بالسعادة والابتهاج الذي يحصل عليهما الإنسان نتيجة إشباع حاجة أو رغبة عنده. (سيف، 2013 : ص714).

تعرف (عتيق، 2012) رضا المرضى على إنه "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه، وما يمكن أن يمكن أن يفيض بما هو متوقع".

منشأ حالة الرضا :

يتولد الشعور الايجابي تجاه جودة الخدمات على مرحلتين متكاملتين، حيث أن أصل التوقعات التي يكونها المرضى عن جودة الخدمات تكون نتيجة تقييمهم للبدائل قبل اتخاذ القرار اعتمادا على خبراتهم السابقة أو المعلومات التي يحصلون عليها من مختلف المصادر، وبعد التعامل مع المستشفى ومعاينة جودة الخدمات المقدمة يقوم هذا المريض بمقارنة ما يحمله من توقعات بخصوص جودة الخدمات الطبية المقدمة وقدرتهم على تلبية حاجاته، ومع الأداء الفعلي الذي أدركه المريض من الخدمات فتكون النتيجة ايجابية وتقود إلى الرضا أو السلبية مما ينتج عنها عدم الرضا وتوجه المريض للبحث عن بدائل أخرى.(الرشيدي, 2014:ص24)

خصائص الرضا :

للرضا خصائص عدة تدور حول جودة الخدمات الصحية . (العبيدي، 2014)

أ. الرضا الذاتي:

يتعلق رضا المريض هنا بعنصرين أساسيين: طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للمريض من جهة والإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى، فنظرة المريض هي النظرة الوحيدة التي يمكن أخذها بعين الاعتبار فيما يخص موضوع الرضا، فالمريض لا يحكم على جودة الخدمة بواقعية وموضوعية، فهو يحكم على جودة الخدمة من خلال ما يتوقعه من الخدمة، فالمريض الذي يرى بأن الخدمة المقدمة بأنها أفضل من الخدمات المنافسة، يراها مريض آخر بأنها أقل جودة من الخدمات الموجودة في المستشفيات الأخرى، ومن هنا تظهر أهمية الانتقال من النظرة الداخلية التي تركز على الجودة - المطابقة)، إلى النظرة الخارجية التي تعتمد على الجودة - الرضا)، فالمستشفى يجب أن لا يقدم خدمات وفق مواصفات ومعايير محددة فقط وإنما يجب أن يقدم خدمات تنتج وفق ما يتوقعه ويحتاجه المريض

ب- الرضا النسبي:

لا يتعلق الرضا هنا بحالة مطلقة وإنما بتقدير نسبي فكل مريض يقوم بالمقارنة من خلال نظريته المعايير السوق. فبالرغم من أن الرضا ذاتي إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع، ففي حالة

مريضان تقدم لهم نفس الخدمة بنفس الشروط، فأنا نجد أن هنالك اختلاف في أرائهما إزاء الخدمات المتلقاة لأن توقعاتهما الأساسية نحو الخدمة مختلفة، حيث أن الخدمات لا يجب أن تكون ذات جودة فقط وإنما يجب أن تكون الأكثر توافقاً مع توقعات المرضى من أجل تقديم خدمات تتوافق مع هذه التوقعات وكسب رضا المريض .

ج. الرضا التطوري:

يتغير رضا المريض من خلال تطوير المعيارين التاليين: مستوى التوقع من جهة، ومستوى الأداء المدرك من جهة أخرى، فإنه مع مرور الوقت يمكن لتوقعات المريض أن تتطور نتيجة لظهور خدمات جديدة أو تطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة، وذلك بسبب زيادة المنافسة، ونفس الشيء بالنسبة لإدراك المريض لجودة الخدمة الذي يمكن أن يعرف هو أيضاً تطوراً خلال عملية تقديم الخدمة. إن قياس رضا المرضى، أصبح يتبع نظام يتوافق مع هذه التطورات عن طريق الأخذ في الحسبان جميع التغيرات الحاصلة.

قياس الرضا :

قياس الرضا يعتبر قياس رضا العميل الأداة أو الوسيلة التي تعتمد عليها المؤسسة من أجل معرفة درجة رضا العملاء عن الخدمات التي تقدمها ، فبحوث رضا العميل تعمل على تلبية توقعات العملاء من خلال الإجابات عن الأسئلة المطروحة خلال إجراء هذه البحوث ، فإذا لم تأخذ المؤسسة توقعات العملاء بعين الاعتبار فإنها سوف تخلق نوعاً من الحرمان عند العملاء، مما سيؤدي إلى عدم رضاهم عن الخدمات التي تقدمها بشكل أكبر من السابق ، وبالتالي تقع في مشكلة عدم مصداقية البحوث التي تقوم بها نتيجة انخفاض معدل الإجابة عن الأسئلة بشكل صحيح ، وهذا ما يفسر- عدم قيام المؤسسة بتحسين جودة الخدمات التي تقدمها.(زريقات 2017،ص27)

أبعاد الرضا

أن جودة الخدمات تتكون من ثلاثة أبعاد رئيسية ، وهذه الأبعاد تؤثر مباشر على رضا متلقي الخدمة وهذه الأبعاد هي (الخفاجي،2015):

- **بعد سير المعاملات، ويشمل :** انجاز المعاملات في وقت محدد دون تأخير، ووضوح الاجراءات وبساطتها وبعدها عن الروتين.

- **بعد كفاءة العاملين وحسن تعاملهم، ويشمل :** لطف العاملين في تعاملهم مع المراجعين ، واستجابتهم لاحتياجاتهم، وتواجدهم دائماً على راس أعمالهم، وتنفيذهم المعاملات دون تمييز، وتقيدهم بالمواعيد المحددة لإنجاز المعاملات.

- **بعد الخدمات المقدمة من المؤسسة، ويشمل :** فاعلية مكتب خدمة الجمهور، توفر مواقف سيارات ، ملائمة اللوحات الإرشادية الدالة على مواقع المديریات والأقسام ، تواجد النماذج والوثائق الخاصة بسير المعاملة دائماً، توفر المرافق الصحية، وقاعات انتظار مناسبة وخدمة تصوير وثائق، وكذلك فاعلية الاتصال الهاتفي.

أبعاد جودة الخدمات الصحية

يمكن تحديد أبعاد جودة الخدمات بشكل عام بخمسة ابعاد وهي: (Kotler , ٢٠١٢)

الاعتمادية: وتعني القدرة على انجاز الخدمة بشكل مستقل ودقيق.

الاستجابة: وتعني الرغبة ومساعدة الزبون وتطوير الخدمة المقدمة.

اللموسية: ويعني التسهيلات المادية والمعدات والمظهر الخارجي للموظفين.

الأمان: ويعني معرفة الموظفين ومجاملاتهم واعطاء الثقة والأمان للعميل.

التعاطف: ويعني مستوى العناية والاهتمام الشخصي المقدم للعميل.

أثر تطبيق معايير جودة الخدمات الصحية علي رضا المرضى :

1. فعالية الرعاية، والتي تشير إلى أي درجة تم إنجاز الهدف الموضوع وإلى أي درجة تحققت النتائج الحاصلة المرغوبة من الرعاية وإلى أي درجة نجحت الاستراتيجية الموضوعية في تحقيق الأهداف. وهي تعكس مدى القيام بالعمل بالطريقة الصحيحة، وبذلك تقاس الفعالية بنسبة النتائج إلى المدخلات.

2. كفاية تقديم الخدمة، والتي تبين نسبة مخرجات الخدمات إلى التكاليف المتعلقة بإنتاج تلك الخدمات، وتعني الاستخدام المتوازن للموارد البشرية والمالية والمادية لتقديم أفضل رعاية صحية للمريض وللمجتمع، وتحقيق أكبر منفعة ضمن الموارد المتاحة، وبشكل آخر فهي تعني تقديم أفضل رعاية صحية ممكنة بالاستثمار الأمثل للموارد المتاحة بتقليل التكاليف عن طريق تقديم الخدمات الضرورية والصحيحة وتلافي الخدمات غير الضرورية أو الخاطئة. (بوعباس 2010: ص23).

3. المقدرة التقنية، إلا أن لهذا البعد أهمية في مجال الخدمات العلاجية وغير العلاجية، حيث يتضمن المهارات ذات العلاقة بالرعاية الوقائية والتشخيص والعلاج وتقديم المشورة الصحية، أما في المجال غير العلاجي (مثل الإدارة) فإنه يتطلب مهارات في الإشراف والتدريب وحل المشكلات، وتشير إلى أي درجة تتوافق المهام المنجزة من قبل العاملين الصحيين والمرافق الصحية مع المتوقع من الجودة التقنية (أي تتطابق مع المعايير)، بالإضافة إلى أن المهارات المطلوب توفرها في الموظفين تعتمد على الوصف الوظيفي لكل منهم، فمثلاً؛ ينبغي على عاملة الاستقبال القادرة تقنياً أن تكون قادرة على الرد على طلبات الاستفسار، فيما وأن يتوقع من الصيدلي أن تتوفر لديه المقدرة في تحديد اللوازم وإدارة مستودعات الأدوية، وكذلك يمكن للمقدرة التقنية أن تشير إلى كفاءة الموارد المادية: فعلى سبيل المثال، ينبغي أن تعمل آلة التصوير الشعاعي عدداً من الصور الإشعاعية يتماشى مع المعايير المقبولة كما ونوعاً ويشكل منتظماً، وتعني المقدرة التقنية أيضاً المهارات والقدرات الفنية اللازمة للقيام بالأداء المطلوب للعاملين في القطاع الصحي، وتقاس هذه المقدرة التقنية بمدى مطابقتها الأداء الفني للمعايير والمواصفات المطلوبة.

4- استمرارية تقديم الخدمات، وهي إحدى ضروريات ضمان الجودة، وتعني ألا تنقطع الخدمات الصحية المقدمة، وكذلك تقديم الخدمة من قبل مقدم الخدمة ذاته خلال مدة الرعاية (كلما كان ذلك مناسباً) والإحالة المالية في الوقت المناسب والتواصل بين مقدمي الخدمة، وقد تعني الاحتفاظ بملفات طبية صحيحة حتى يتمكن المريض من مراجعة الطبيب ذاته دائماً، ويؤدي انقطاع الاستمرارية إلى تنفي مستوى الجودة، ما قد يمنع تقديم الرعاية الصحية بشكلها الصحيح، أو أن تزيد تكاليف تقديم هذه الخدمات. (بوعباس, 2010: ص24).

5- السلامة العاملة والسلامة الصحية، والتي تشير إلى التقليل ما أمكن من خطر التعرض للإصابات الناتجة عن ممارسة المهنة الطبية أو الناتجة عن الوجود داخل المؤسسة الصحية، أو الأخطار المتعلقة بالخدمات الصحية لكل من مقدم الخدمة ومتلقيها؛ فمثلاً في عملية نقل الدم، يجب توفر الوسائل الوقائية الكفيلة بمنع الإصابة بعدوى التهاب الكبد أو فيروس الإيدز لكل من مقدم الخدمة الصحية ومتلقيها.

6. الوصول إلى الخدمات، والتي تعني سهولة الوصول إلى الخدمات في المجال الصحي إلى أن خدمات الرعاية الصحية ليست مقيدة بأية حواجز جغرافية أو اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية أو تنظيمية أو لغوية أو إلى أي درجة تكون الخدمات غير محجوبة بتلك الحواجز، ويعتبر هذا البعد من أهم أبعاد الجودة، لأن صعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية يمكن أن يمنع أحياناً الحصول على خدمات طبية أساسية مثل التطعيمات والتي تؤدي إلى حدوث مشاكل مرضية مستقبلاً مثل زيادة معدل المرضى والتي كان بالإمكان تفاديها.

7. العلاقة بين الأفراد، إذ يتعلق هذا البعد بالتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وبين أعضاء الفريق الصحي والإداريين فيها، ويعني وجود الثقة والاحترام والسرية واللياقة والتجارب والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمات والمستفيدين فيها، إذ تؤدي العلاقات الجيدة الثابتة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة الصحية، واستجابة المرضى للتعليمات الطبية، وتتم هذه العلاقات من خلال الإصغاء الجيد والاحترام المتبادل والسرية القامة والمجاملة المقبولة.

ثانياً : الدراسات السابقة:

دراسة (السكارنه وآخرون ,2020).بعنوان : جودة خدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المتعاملين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة خدمات الرعاية الصحية في تحقق رضا المتعاملين (المرضى) في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA . حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى المقيمين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على شهدت الى JCIA في عمان والبالغ عددها (6) مستشفيات وهي : مركز الحسين للسرطان ، ومستشفى الجامعة الأردنية والمستشفى الاستشاري والحالي والتخصصي ، ومستشفى الأردن ، وكان من عند المرضى المقيمين في هذه المستشفى 360 مريض اليوم . اما عينة الدراسة فتم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة من المرضى قاموا في المستشفيات سألقة الذكر، وتم توزيع استبانة إلكترونية عليهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي وق تم استلام (191) استبانة، وكانت جميعها صالحة للتحليل الإحصائي. وبعد ذلك قامت الدراسة بتحليل البيانات إحصائياً عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS وقد توصلت الدراسة للتالي : وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد جودة خدمات الرعاية الصحية الاستجابة الأمان التعاطف على رضا المتعاملين المتطلبات الأساسية ومتطلبات الأداء والمتطلبات الحالية في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA.وأوصت الدراسة المستشفيات الحاصلة على الشهادة على وضع استراتيجية للمحافظة عليها.

دراسة (حامد ,2020).بعنوان : جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الحكومية بالتطبيق على محلية ودمدني الكبرى ولاية الجزيرة - السودان "2020".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بالمستشفيات الحكومية بولاية الجزيرة. وذلك باستخدام عينة عشوائية تكونت من 384 فرد

للإجابة عن مشكلة البحث المتمثلة في ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بمستشفيات ولاية الجزيرة. اعتمدت الدراسة في سبيل الوصول إلى أهدافها على المنهج الوصفي التحليلي. وتم إعداد استبيان لغرض جمع البيانات، وتمت معالجة البيانات باستخدام العديد من الطرق الإحصائية. توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها أن هنالك مستوى جودة عالي للخدمات الصحية بالمستشفيات موضع الدراسة كما أن أبعاد الملموسية واعتمادية الأطباء واعتمادية خدمة التمريض والأجهزة المساندة والاستجابة والفورية والتعاطف والأمان تؤثر تأثيرا إيجابيا ذو دلالة إحصائية في مستوى الجودة الكلية وأن أكثر الأبعاد تأثيرا هما بعدي الملموسية واعتمادية خدمة التمريض والأجهزة المساندة. ومن تلك النتائج تم التوصل إلى العديد من التوصيات أهمها الاستمرار في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، كذلك عند التخطيط لإقامة مستشفيات في المستقبل يجب الأخذ في الاعتبار الموقع المناسب الذي يسهل الوصول إليه من كل الاتجاهات.

دراسة (محمد, 2020). بعنوان : تقييم جودة خدمة الرعاية التمريضية من وجهة نظر المرضى بالمستشفيات السودانية.

سعت الدراسة الحالية إلى تقييم جودة الخدمة التمريضية من وجهة نظر المرضى المنومين بالمستشفيات السودانية. استخدمت الدراسة أسلوب العينة العشوائية الطبقية التناسبية لاختيار أفراد عينة الدراسة، وشملت العينة عدد من المستشفيات الخاصة والعامة وتم توزيع استبانة البحث على (150) فردا. وبعد التحليل خلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) نحو مستوى مؤشرات جودة خدمة الرعاية التمريضية الفعلية والمدركة من قبل المرضى المنومين في المستشفيات الخاصة والعامة في السودان تبعا لمتغير الجنس. كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) نحو مستوى مؤشرات جودة خدمة الرعاية التمريضية الفعلية والمدركة من قبل المرضى المنومين في المستشفيات تبعا لمتغير نوع المستشفى. وتوصلت الدراسة إلى عدد من التوصيات منها ضرورة التزام المستشفيات الخاصة والعامة بتطبيق المعايير القياسية لخدمة الرعاية التمريضية ومتابعة

ذلك من جهات الاختصاص وإزالة الفوارق في الالتزام بين هذه المستشفيات. واستحداث وحدة إدارية بالمستشفيات الخاصة والعامة تعنى بشؤون الجودة، لمتابعة تطبيق المعايير القياسية لخدمات الرعاية الصحية بأنواعها المختلفة وتحديد مدى الاستجابة لها باستمرار من أجل الوقوف على نقاط الضعف ومعالجتها بهدف تحسين جودة خدمات الرعاية التمريضية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة.

استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملائمة هذا المنهج لهذا النوع من الدراسات .

مجتمع الدراسة.

تكون أفراد الدراسة من المستفيدين من الخدمات التي تقدمها مستشفيات حفر الباطن.

عينة الدراسة.

عينة عشوائية بسيطة مكونة من (276) مريض من المرضى المستفيدين من الخدمات التي تقدمها مستشفيات حفر الباطن.

خصائص أفراد الدراسة.

يتصف أفراد عينة الدراسة بعدد من الخصائص تتمثل في: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الخبرة، نوضحها فيما يلي:

1- العمر

جدول رقم (1)

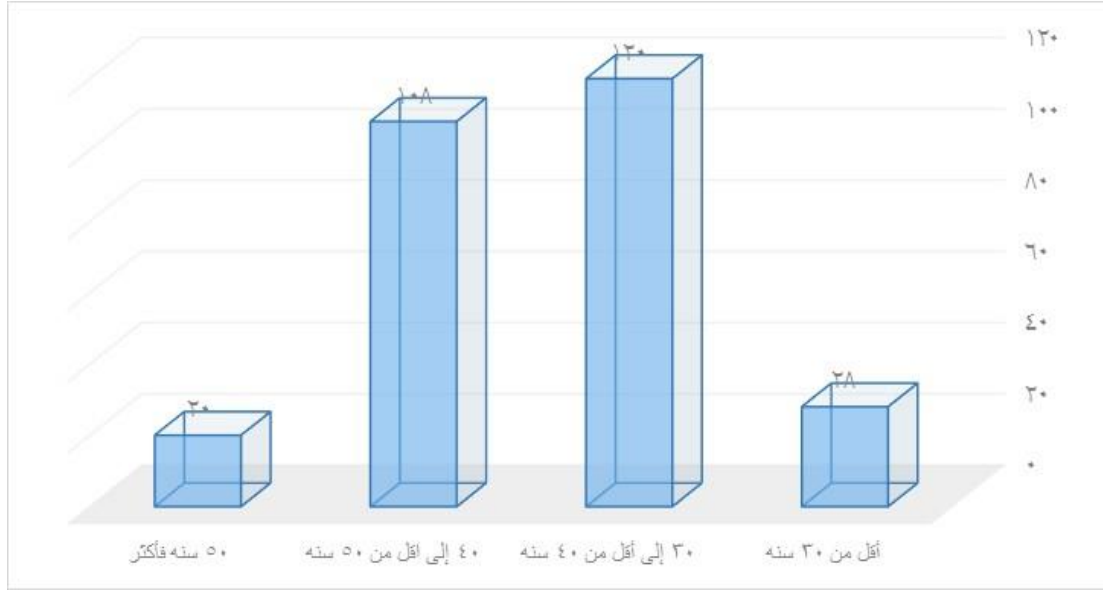
يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر

النسبة المئوية	التكرارات	
10.1	28	أقل من 30 سنة
43.5	120	30 إلى أقل من 40 سنة
39.1	108	40 إلى أقل من 50 سنة
7.2	20	50 سنة فأكثر
100.0	276	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر، حيث أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة عمرهم بين (30 إلى أقل من 40 سنة) بتكرار (120) مريض/ة ونسبة (43.5%)، في حين أن هناك (108) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (39.1%) عمرهم بين (40 إلى أقل من 50 سنة)، كما أن هناك (28) مريض بنسبة (10.1%) عمرهم أقل من (30) سنة، وفي الأخير فإن هناك (20) مريض بنسبة (7.1%) عمرهم (50) سنة فأكثر.

شكل رقم (1)

يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر



2- النوع

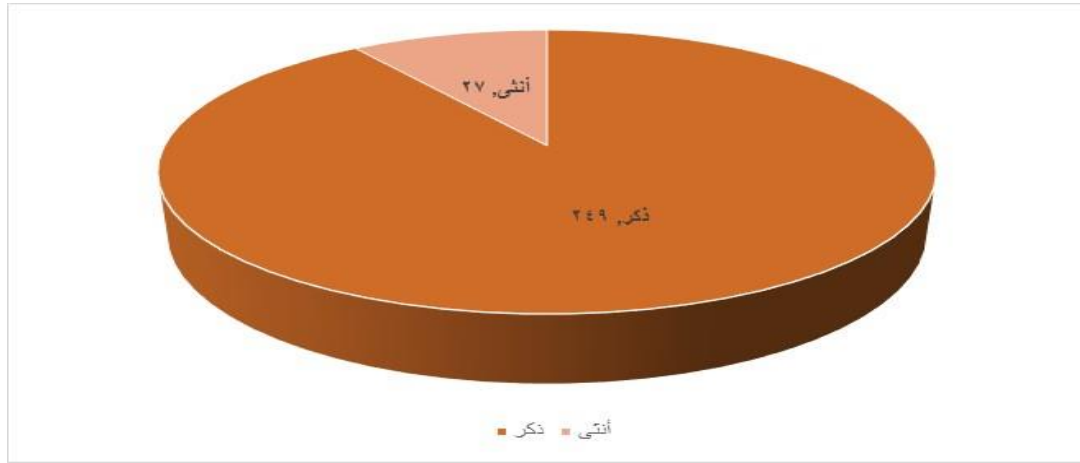
جدول رقم (2)

يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير النوع

النسبة المئوية	التكرارات	
90.2	249	ذكر
9.8	27	أنثى
100.0	276	الإجمالي

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة من الذكور بتكرار (249) مريض/ة وبنسبة (90.2%)، في حين أن هناك (27) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (9.8%) من الإناث.

شكل رقم (2) يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير النوع



3- الحالة الاجتماعية

جدول رقم (3)

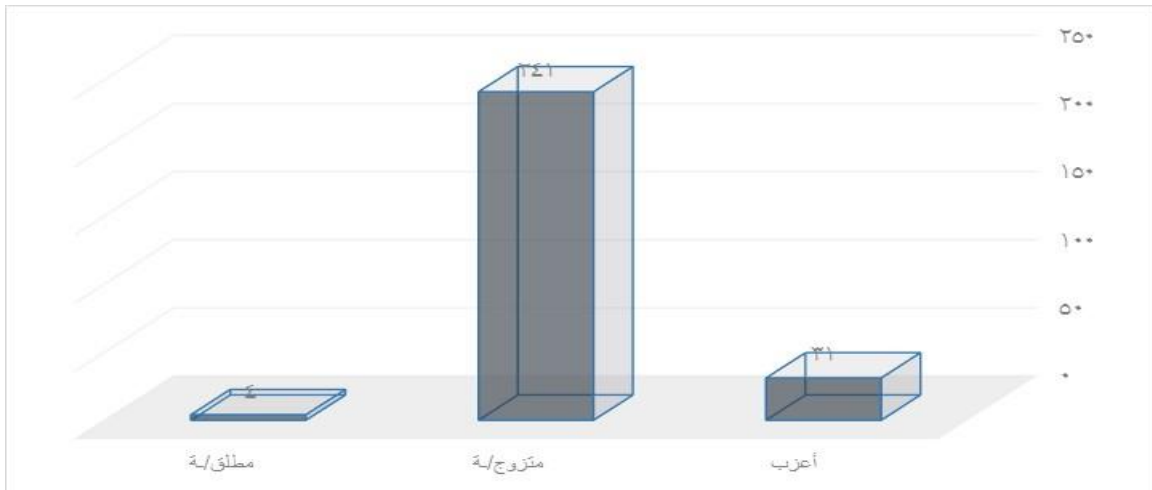
يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرارات	الحالة الاجتماعية
11.2	31	أعزب
87.3	241	متزوج/ة

1.4	4	مطلق/ة
100.0	276	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية، حيث أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة من المتزوجين/بات بتكرار (241) فرد وبنسبة (87.3%)، في حين أن هناك (31) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (11.2%) من غير المتزوجين، وهناك (4) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (1.4%) مطلقيين/بات.

شكل رقم (3) يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية



4- المستوى التعليمي

جدول رقم (4)

يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

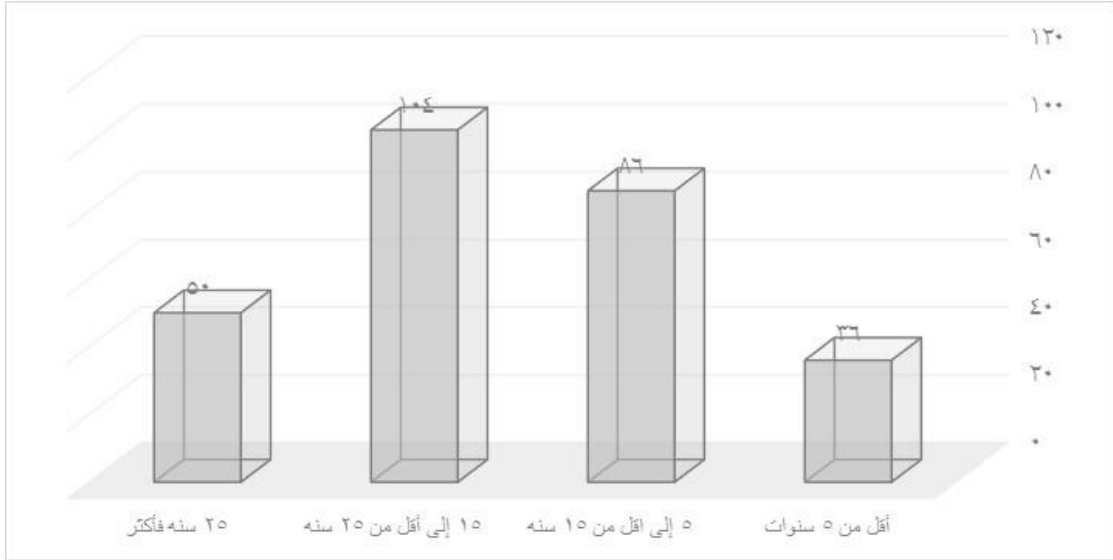
النسبة المئوية	التكرارات

22.5	62	دبلوم
10.9	30	ثانوية عامة أو ما يعادلها
45.3	125	بكالوريوس أو ما يعادله
17.8	49	ماجستير
2.2	6	دكتوراه
1.4	4	أخرى
100.0	276	الإجمالي

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن ما يقارب من نصف عينة الدراسة مستواهم التعليمي بكالوريوس أو ما يعادله بتكرار (125) فرد وبنسبة (45.3%)، في حين أن هناك (62) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (22.5%) مستواهم التعليمي دبلوم، كما أن هناك (49) فرد بنسبة (17.8%) مستواهم التعليمي ماجستير، إضافة إلى أن هناك (30) فرد بنسبة (10.9%) مستواهم التعليمي ثانوية عامة أو ما يعادلها، وهناك (6) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (2.2%) مستواهم التعليمي دكتوراه، وفي الأخير فإن هناك (4) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (1.4%) مستواهم التعليمي.

شكل رقم (4)

يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي



أداة الدراسة.

بناء على طبيعة البيانات، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وجد الباحث أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي "الاستبانة"، وقد تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بمستوى رضا المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بالمستشفيات، ولقد تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية من قسمين:

القسم الأول: وهو يتناول البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة مثل: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي.

القسم الثاني: وهو يتكون من (20) عبارة تتناول مستوى رضا المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن، وهي مقسمة على أربعة أبعاد.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

خلاصة لأهم نتائج الدراسة وتوصياتها

ثانياً: نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج نوجزها فيما يلي:

1. أن مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالاعتمادية جاء بدرجة عالية، وذلك يتمثل في موافقة أفراد عينة الدراسة على كل من (حل مشاكل المرضى على وجه السرعة، وكذلك تقديم الخدمة في الوقت المحدد، إضافة إلى الاعتماد على المستشفى في كافة أمور المرضى والمراجعين).
2. أن مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالاستجابة جاء بدرجة عالية، وذلك يتمثل في موافقة أفراد عينة الدراسة على كل من (إبلاغ المرضى عن موعد تقديم الرعاية لهم، وكذلك ضمان تقديم خدمات الرعاية الصحية على مدار 24 ساعة، إضافة إلى الاستعداد التام لمساعدة المريض).
3. أن مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالأمان جاء بدرجة عالية، وذلك يتمثل في موافقة أفراد عينة الدراسة على كل من (محافظة المستشفى على معلومات وخصوصيات المريض، وكذلك إتسام سلوك العاملين بالأدب وحسن التعامل مع المرضى، إضافة إلى شعور المرضى بالأمان في التعامل مع المستشفى).
4. أن مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن فيما يتعلق بالملوسية جاء بدرجة عالية، وذلك يتمثل في موافقة أفراد عينة الدراسة على كل من (أن المستشفى تطبق كافة الإجراءات الاحترازية في ظل الأزمات والكوارث، وكذلك اهتمام العاملين بالمستشفى بالنظافة الشخصية، إضافة إلى استخدام المستشفى لتقنيات حديثة وأجهزة متقدمة).
5. أن مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن جاء بدرجة عالية، حيث يأتي بُعد الاستجابة بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.09) وبانحراف معياري (0.77)، يليه الملوسية بمتوسط حسابي (4.0) وبانحراف معياري

(0.75)، وبالمرتبة لاثالثة يأتي بُعد الاعتمادية بمتوسط حسابي (3.97) وبانحراف معياري (0.81)، وفي الأخير يأتي الأمان كأقل الأبعاد من حيث درجة الرضى لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن بمتوسط حسابي (3.96) وبانحراف معياري (0.78).

6. لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية حول الدرجة الكلية لمستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن وأبعاده الفرعية المتمثلة في (الاستجابة - الملموسية - الاعتمادية - الأمان) باختلاف متغير الجنس.

ثالثاً: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصي الباحث بما يلي:

1. استطلاع آراء المرضى بصفة دورية للتعرف على واقع جودة الخدمات المقدمة لهم، للوقوف على نقاط القوة والضعف في الخدمات وتعزيزها.
2. الدورات التدريبية للعاملين بالمستشفى في مختلف الأقسام، لتطوير مهاراتهم وقدراتهم في تلبية احتياجات المرضى.
3. توفير عدد كافي من المرضى في المستشفى لتعزيز قدرة المستشفى على تقديم الخدمات لعدد أكبر من المرضى.

رابعاً: مقترحات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يقدم الباحث بعض التوصيات لدراسات مستقبلية، وذلك على النحو التالي:

1. إجراء دراسة تتناول مستوى الرضا لدى المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات أخرى وبمناطق أخرى.
2. إجراء دراسة تتناول التحديات التي تؤثر على جودة الرعاية الصحية المقدمة بمستشفيات حفر الباطن.
3. إجراء دراسة تتناول أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى بمستشفيات حفر

الباطن.

الملاحق

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمعايير جودة الرعاية الصحية (الاعتمادية-الاستجابة -الأمان -الملموسية) على رضا المرضى بمستشفيات حفر الباطن

رقم	السؤال	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
الاعتمادية						
1	تقديم الخدمة في الوقت المحدد .					
2	حل مشاكل المرضى على وجه السرعة .					
3	الاعتماد على المستشفى في كافة أمور المرضى والمراجعين .					
4	توفر عدد كافي من العاملين في المستشفى					
5	الثقة في العاملين بالمستشفى .					
الاستجابة						
1	إبلاغ المرضى عن موعد تقديم الرعاية لهم .					
2	استعداد العاملين في الاستجابة وتلبية متطلبات المرضى .					
3	سرعة الرد على استجابات المرضى .					
4	الاستعداد التام لمساعدة المريض.					

					5	ضمان تقديم خدمات الرعاية الصحية على مدار 24 ساعة .
الأمان						
					1	تمتع العاملين بالمستشفى بمهارات عالية .
					2	يتسم سلوك العاملين بالأدب وحسن التعامل مع المرضى .
					3	يشعر المرضى بالأمان في التعامل مع المستشفى
					4	يتابع العاملین بالمستشفى حالة المرضى باستمرار .
					5	يحافظ المستشفى على معلومات وخصوصية المريض .
الملموسية						
					1	يستخدم المستشفى تقنيات حديثة وأجهزة متقدمة
					2	تلائم مرافق المستشفى الخدمات المقدمة
					3	يهتم العاملین بالمستشفى بالنظافة الشخصية
					4	يتوفر في المستشفى كافة التخصصات الطبية لضمان تقديم الرعاية المناسبة .
					5	تطبق المستشفى كافة الإجراءات الاحترازية في ظل الأزمات والكوارث .

أبو حمادة، عبدالموجود عبدالله، و نصار، حمدي جابر محمد. (2016). ريادة الأعمال وجودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات الحكومية بمنطقة تيوك. مجلة مركز صالح عبدالله كامل للاقتصاد الإسلامي: جامعة الازهر - مركز صالح عبدالله كامل للاقتصاد الإسلامي، مج20، ع58 ، 199 - 255.

أبو عيد، رائد أحمد، عيدة، فضل، و دراويش، عبدالقادر. (2016). تقييم جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية باستخدام مقياس SERVPERF. دراسات - العلوم الإدارية: الجامعة الأردنية - عمادة البحث العلمي، مج43، ع2 ، 719 - 737.

الباروني، خالد مسعود يحيى. (2016). أثر ابعاد جودة الخدمات الصحية في رضا العملاء. مجلة جامعة الزيتونة: جامعة الزيتونة، ع19 ، 135 - 174.

بحر، يوسف عبد عطية، و الجدي، بلال جمال. (2019). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية: الجامعة الإسلامية بغزة - شؤون البحث العلمي والدراسات العليا، مج27، ع3 ، 1 - 25.

البكري ، ثامر ياسر (2016).تسويق الخدمات الصحية , عمان , دار اليازوري للنشر والتوزيع .

بن عيشي، عمار. (2017). أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون "المرضى": دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة- الجزائر. مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، ع5 ، 7 - 25.

بوعباس، أحمد عباس يوسف، و الربيعي، ليث سلمان. (2010). أثر جودة الرعاية الصحية و الاتصالات على رضا المرضى: دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي و مستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الشرق الأوسط، عمان.

الجمال، أمل عبدالمرضى عبدالمنعم. (2019). محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ع17، 57 - 87.

حافظ، محمد حسن، علي، نازك عبدالله حامد، و علي، عبدالغفار عبدالله حامد. (2019). أثر مهارات التعامل مع المرضى على جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات الخاصة في ولاية الخرطوم. المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال: مركز رفاة للدراسات والأبحاث، مج6، ع3، 469 - 485.

حامد، عثمان تاج السر مساعد. (2020). جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في المستشفيات الحكومية بالتطبيق على محلية ودمدني الكبرى ولاية الجزيرة - السودان "2020". المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال: مركز رفاة للدراسات والأبحاث، مج9، ع2، 318 - 332.

الخفاجي، حاكم، (٢٠١٥)، رضا الزبون كمتغير وسيط بين جودة الخدمة وولاء الزبون : دراسة حالة في مصرف بابل الأهلي ، فرع النجف، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية العدد الخامس والعشرون .

الرشيدي، منى عبدالكريم، و نصيرات، فريد توفيق. (2014). تقييم رضا المرضى عن جودة الخدمات المقدمة في العيادات الخارجية: دراسة حالة مستشفى الأمير سلمان للقوات المسلحة بالشمال الغربية، تبوك، المملكة العربية السعودية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الاردنية، عمان.

زريقات، ولاء محمد علي، و الجوازنة، بهجت عيد. (2017). أثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: رضا المرضى كمتغير وسيط (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت.

سيف، ناصر إبراهيم محمد. (2013). أثر تطبيق أبعاد جودة الخدمات في نتائج المرضى: دراسة ميدانية على مراكز الرعاية الصحية الأولية في الأردن. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال: الجامعة الأردنية - عمادة البحث العلمي، مج 9، ع 4 ، 745 - 767.

الشرفات، عبدالله عودة جدعان، و أبا زيد، رياض أحمد. (2018). تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية / محافظة المفرق: دراسة ميدانية لاتجاهات المستفيدين (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق.

صغيرو، نجاة (2012). تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.

العامري، عامر عبداللطيف كاظم. (2016). أثر كلف الجودة في أبعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية تحليلية في مستشفى بغداد التعليمي. مجلة المنصور: كلية المنصور الجامعة، ع26 ، 25 - 47.

عباس، أنس عبدالباسط. (2019). أثر إدراك العاملين في القطاع الصحي الحكومي لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على بلوغ الأهداف: دراسة ميدانية بوادي الدواسر بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للإدارة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مج39، ع1 ، 93 - 111.

العبيدي، أزهار (2014)، دور بحوث التسويق في نشر وظيفة الجودة لتحقيق رضا المستهلك، دراسة تطبيقية في الشركة العامة للصناعات النسيجية، حله، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكوفة، الكوفة، العراق.

العتيبي، عبدالله بن ضاوي. (2019). جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية على شركات التأمين بمحافظة الطائف. مجلة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية: جامعة القاهرة - كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، مج20، ع1 ، 185 - 208.

عتيق، عائشة، و عتيق، خديجة. (2013). جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية: دراسة حالة : المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة. إدارة الاعمال: جمعية إدارة الاعمال العربية، ع 143 ، 104 - 113.

عسيري، حسن يحيى، تومي، سعيد محفوظ علي. (2020). أثر الإبداع التنظيمي لممارسات إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمة المقدمة " دراسة حالة مستشفى طرفي". المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية، (2)7 ،

العنزي، محمد عيال حمود، و أبا زيد، رياض أحمد. (2016). أثر جودة الخدمة الصحية في رضا المرضى المقيمين في المستشفيات الحكومية في الكويت (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت.

القحطاني، سعيد بن حسين. (2019). رضا المستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية عن جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في مدينة الرياض. مجلة الخدمة الإجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ع61، ج3 ، 469 - 489.

محمود، ياسمين أيمن عبدالفتاح، و السكارنه، بلال خلف. (2020). جودة خدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المتعاملين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على JCIA (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الاسراء الخاصة، عمان.

المطيري، فارس وازن، و صميذة، عمر علي الصغير. (2021). مدى رضى المرضى في قسم الخدمات الخارجية بمستشفى الإيمان العام بالرياض. مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية والقانونية: المركز القومي للبحوث غزة، مج5، ع3 ، 74 - 97.

المراجع الأجنبية :

Kotler, P and Keller, K. (2012), **Marketing Management, (10th ed.)**.
Upper Saddle River: Pearson- Prentice Hall.



المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
العدد الرابع و الخمسون شهر (١٢) ٢٠٢٢