

واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية

أ.د/مكيد علي - جامعة المدية

ط.د/بن عياد فريدة - جامعة المدية

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدية ومدى تأثيرها على رضا المريض، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية، إذ تعد المستشفى مؤسسة خدمية مسؤولة عن تقديم خدمات صحية متكاملة تشخيصية وعلاجية وتعليمية وبخيرية، والمستشفى كنظام إداري يستخدم موارد بشرية وفنية ومادية ومالية تتزايد أحجامها وقيمها تراكباً مع التقدم التقني والصحي. ويتزايد الطلب على الخدمات الصحية لعوامل متعددة أهمها الزيادة في عدد السكان وتزايد حوادث الطرق ونسب التلوث، والحوادث الصناعية وغيرها. واتفاقاً مع ذلك يظهر التحدي أمام إدارة المستشفى والعاملين فيها في أن تقدم خدمات صحية بجودة مميزة، إذ تعد جودة الخدمات الصحية عنصر هام للغاية في مجال إدارة المستشفيات حيث ترتبط بأهم جانب من جوانب حياة الإنسان وهي صحته، لذلك لا بد لنا أن نقف عند هذا المطلب الإنساني ونوليّه اهتمامنا سائرين نحو إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفياتنا. ومن خلال الرؤية النظرية والتطبيق العمليتي في مستشفياتنا نرى أن هناك فجوة على مستوى مفهوم وأبعاد جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية، المستشفى، أبعاد جودة الخدمات الصحية.

Abstract:

this research aims at studying the fact of health services quality in public hospital institutions for the town of medea and it impact on patient satisfaction, basing on the dimensions of quality of health services, then the hospital consider Service organization responsible for provide health services Integrated, diagnose, Remedially, Educationally, and sereachical. and the hospital as Managerial System used human, technical, physical, and financial increased It size and value continuous with healthy and technically advance. and increased the demands on health services for several factors, it important increase in numerous populations, increased road accidents, percentage of pollution, industrial accidents, and agreement with that, appearance the challenge forward hospital management and employees in it to provide health service with excellence quality. where quality health service consider important element for extreme in scope of hospitals management where associated with important aspect from aspects human life and is it health. However, absolute our that stopping at this humanly required and give it our attention continuous trend possibility to establishment the dimensions of quality health services in our hospitals and through conceptual vision and operationally applying in our hospitals we see that there gap on level of concept and dimensions of quality health service.

keywords: Quality of health services, The hospital, Dimensions of quality of health services.

مقدمة:

يعتبر القطاع الصحي من القطاعات الإستراتيجية، خاصة في ظل تزايد وعي واهتمام الزبون (المريض) بالحصول على خدمات صحية تلي حاجاته، لذا كان لزاما على المؤسسات الصحية أن تحافظ على رضا الزبون، وخاصة لأنه يعتبر الأساس لوجودها، لذا فقد شهدت الخدمات الصحية في الجزائر العديد من التحولات الاقتصادية في سبيل النهوض بالقطاع، فهي مطالبة بتحسين الجودة الصحية ضمانا لإرضاء زبائنها وبقائها في المنافسة نظرا لظهور العولمة والتوسع العالمي في الاتجار بالخدمات الصحية.

على اعتبار ذلك كان لابد على المؤسسات الصحية الجزائرية تبني نظام لجودة الخدمات الصحية وذلك في ظل تزايد المقبلين عليها نظرا لانتشار الأمراض، ولقد اتسمت هذه الزيادة بالمطالبة على الاستجابة السريعة لمتطلبات المواطنين واحتياجاتهم مع الزيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم الأمر الذي أدى إلى تبني نظام الجودة في المؤسسات الصحية. وللإحاطة بالموضوع قمنا بتقسيم دراستنا إلى جانب النظري من خلال التطرق للمفاهيم المرتبطة بالجودة وأبعاد جودة الخدمات الصحية، وآخر تطبيقي يكمن في محاولة معرفة تقييم الأفراد لأبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية، وكذا التعرف على درجة التباين في تقييم الخدمات الصحية والذي يعزى للمتغيرات الديموغرافية لهؤلاء المرضى (الجنس، المؤهل العلمي والعمر).

تكمن أهمية الدراسة في الدور الذي تقوم به المستشفيات في تقديم الخدمات الصحية للأفراد والمجتمع، وأهمية الإنسان نفسه كونه المحور الرئيسي في النظام الصحي، ومصدر الطلب على الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية، كما تتبع أهمية هذه الدراسة أيضاً من أهمية المهام ومسؤوليات العاملين داخل المستشفيات خاصة الأطباء والمرضى، ومن ثقباس ومعرفة مدى تطبيق المستشفيات العمومية لأبعاد جودة الخدمات الصحية.

كم اتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب لهذه الدراسة، حيث يقوم هذا المنهج على تحديد الظاهرة المراد دراستها، وجمع المعلومات والبيانات المتعلقة بها.

مجتمع وعينة الدراسة: يمثل مجتمع الدراسة الأفراد الذين يقطنون في ولاية المدية، أما بخصوص عينة الدراسة فتشمل بعض الأفراد من ولاية المدية والذين على دراية بالمستشفى،

وذلك من أجل التعرف على رأيهم حول مستشفى ولاية الولاية، والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية .

أداة الدراسة: تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات اللازمة لأغراض الدراسة، حيث تتكون هذه الأخيرة من قسمين: **القسم الأول** يتضمن معلومات عامة تتعلق بالبيانات الشخصية لعينة الدراسة، أما **القسم الثاني** فيتضمن أبعاد الجودة مع استخدام سلم ليكرت ذو النقاط الخمس.

المحور الأول: ماهية الخدمة الصحية؛

أولاً- مفهوم الصحة:

عرّف البنك الدولي (World Bank) الصحة بأنها: "القدرة على تحقيق الصحة في داخل المجتمع وأنها تلك الحالة المرتبطة بما يحدثه ازدياد الدخل والتعليم في سلوك الأفراد، ومقدار النفقات وكفاءة استخدامها في النظام الصحي للدولة مع النظر لمدى انتشار الأمراض في داخل المجتمع متلازماً مع ظروف المناخ والبيئة"¹.

أما المنظمة العالمية للصحة فقد عرفت مفهوم الصحة العامة على أنها "حالة السلامة، الكفاية البدنية، العقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز"².

ثانياً- مفهوم الخدمة الصحية:

يمكن تعريف الخدمة الصحية من خلال تقسيمها إلى قسمين: الأول الخدمات الصحية العلاجية تمثل الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة وتشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج سواءا تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو تم من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المستشفيات، بالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء وهذه الخدمات هي خدمات صحية علاجية تهدف إلى تخليص الفرد من إصابته أو تخفيف معاناته من آلام المرض بينما يهتم القسم الثاني بالخدمات الصحية الوقائية أو ما يمكن أن تطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية حيث ترتبط تلك الفئات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج من سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة ويرتبط هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة وتشمل على خدمات التطعيم ضد الأمراض الوبائية وخدمات رعاية الأمومة والطفولة³.

ثالثا- خصائص الخدمة الصحية:

تتميز الخدمات الصحية بما يلي⁴:

- ✓ إن الخدمات الصحية شخصية؛
 - ✓ تتطلب في الغالب السرعة في أداؤها وهذا يتطلب انتشار مكاني وزماني لها؛
 - ✓ تتكون الخدمات الصحية من عناصر يكمل بعضها البعض.
- كما تتجسد الخصائص المميزة للخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى إلى خصوصية تلك الخدمات وبالتالي انعكاس ذلك على الأسلوب والعمل الإداري الذي يمكن أن تقدم به إلى الجمهور، ويمكن تحديد هذه الخصائص فيما يلي⁵:
- ✓ تتميز خدمات المستشفى بكونها عامة للجمهور وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها؛
 - ✓ الخدمة الطبية المقدمة لا بد أن تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه؛
 - ✓ تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات بخاصة وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو القطاع الخاص، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها والكيفية التي يتم بها ذلك؛
 - ✓ في منظمات الأعمال عموما تكون قوة اتخاذ القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة، بينما فيا لمؤسسات الصحية (المستشفى) تكون قوة القرار موزعة بين مجموعتين وهما الإدارة ومجموعة الأطباء؛
 - ✓ معظم المبالغ التي تنفق من إدارات المستشفيات وبخاصة التي لها علاقة بالخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، يتم تحويلها من طرف ثالث (الدولة، شركات التأمين، مؤسسات خيرية... الخ)، وبالتالي فإن ما يدفعه المريض لا يساوي حقيقة المنافع الطبية التي حصل عليها وإنما أكثر من ذلك؛
 - ✓ وجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية، إذا أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج وإجراء التحليل... الخ؛

✓ نظرا لكون الخدمة الصحية مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء فإنه يكون من الصعوبة في كثير منا لأحيان على إدارات المستشفيات أن تعتمد المعايير نفسها والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على عملها لأن ذلك في بعض الأحيان يتعارض مع الرسالة التي أوجدت من أجلها هذه المؤسسة الصحية أو تلك والأهداف التي في الخطة؛

✓ نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم ويهدف الاستجابة إلى أقصى حد من الخدمات المطلوبة فإن الأمر الذي يستوجب مراعاته هو الاستعداد المبكر لحشد كل الطاقات الإدارية والطبية لإنتاج وتقديم الخدمة الصحية لطالبيها.

رابعا- أنواع الخدمات الصحية:

يمكن أن نصنف الخدمات الصحية كالتالي:⁶

1- خدمات علاجية: موجهة للفرد، وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات، سواء على مستوى المصالح الاستشفائية أو مصالح الطب اليومي (العيادات الخارجية)، بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحليل، وإلى جانب خدمات التغذية، النظافة، الإدارة وغيرها.

2- خدمات وقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة، مثل الرقابة الصحية على الواردات.

3- خدمات إنتاجية: وتتضمن إنتاج الأمصال، اللقاحات والدم كما تتضمن إنتاج الأدوية وأيضا العتاد والأجهزة الطبية الأخرى.

4- خدمات الارتقاء بالصحة: تركز هذه الخدمات على الارتقاء بصحة الفرد من خلال العوامل غير الطبية، كالتركيز على أهمية الغذاء الصحي المتوازن، وأهمية الرياضة البدنية، الراحة والنظافة الشخصية، والسلوك الصحي السليم للفرد.

المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

أولاً- مفهوم جودة الخدمة:

هناك العديد من التعاريف التي تناولت موضوع الجودة في قطاع الخدمات، حيث عرّفها الكاتب عمر وصفي عقيلي "بمعناها العام إنتاج المؤسسة للخدمة بمستوى عالي من الجودة المتميّزة، التي تكون قادرة من خلالها على الوفاء باحتياجات ورغبات عملائها، بالشكل الذي يتفق مع توقعاتهم وتحقيق الرضا والسعادة لديهم، ويتم ذلك من خلال مقاييس موضوعة سلفاً لإنتاج السلعة أو تقديم الخدمة، وإيجاد صفة التميّز فيها"⁷، كما عرّف (V, armand, feigenbaum) جودة الخدمة أنّها "المجموع الكلي لصفات الخدمة الناتجة عن دراسات التسويق والهندسة والتصنيع والصيانة أو عن طريق وجود أي خدمة في الاستعمال تلتقي توقعات العميل"⁸، وعبر Berry عن الجودة أنّها "رحلة للتأكيد على أن جودة الخدمة لا تعتبر فقط برنامج محرر وإنما يجب النظر إليها على أنّها رحلة بلا نهاية، وفي ضوء هذه العبارة فإن مؤسسات الخدمة سوف تواجه الفشل إذا نظرت إلى الجودة على أنّها القليل من التدريب أو مجرد البدء ببرنامج تدريبي يحفّز الأفراد العاملين، وإنما يجب أن يكون الالتزام عبارة عن استحواذ وفلسفة ورحلة في عالم الأعمال ووفقاً لمفهوم إدارة الجودة الشاملة"⁹.

من خلال التعاريف سابقة الذكر نستنتج ما يلي:

- أن جودة الخدمات هي تقديمها لمستهلكيها بمستوى عالي من التميز؛
- تقديم الخدمة وفق احتياجات وطلبات الزبائن؛
- يجب القيام بدراسة السوق لمعرفة تطلعات الزبائن والمستجدات الحاصلة حتى تستطيع تصميم منتجات تتوافق وتطلعات السوق (الزبائن)؛
- على المؤسسة الاهتمام بالبحث العلمي الهادف إلى ترقية المنتجات الخدمية.

ثانياً- مفهوم جودة الخدمة الصحية:

يعرف (Palmar) جودة الخدمة الصحية من عدة زوايا نذكرها فيما يلي¹⁰:

المريض: على أنّها ما يوفره المستشفى من معالجة تتسم بالعطف والاحترام؛

**مفكر أمريكي، شغل منصب مسؤول الجودة فيشركة إلكتروك بنويورك منذ 1944، ومن خلال عمله في جامعة "ماساشوتس" قام بتطوير مفهوم السيطرة الشاملة على الجودة، وفي عام 1968 أسس شركة استشارية خاصة في مجال الجودة.

*من الكتاب البارزين في مجال الخدمات.

الطبيب: وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدما والمهارات الطبية في خدمة المريض؛
 المالكين: الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة للزبائن؛
 إدارة المستشفى: تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، والتي يحكمها
 أخلاقيات الممارسة الصحية، والخبرات، نوعيتها، الخدمة الصحية المقدمة، التعامل مع المريض
 والإداري والالتزام بالمعايير والأخلاقيات التي تحكم المهن المتعلقة بالصحة.
 ثالثا- أهداف جودة الخدمة الصحية:

يمكن ذكر أهم أهداف جودة الخدمة الصحية فيما يلي¹¹:

- ✓ ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين؛
- ✓ تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة
 ولاؤه 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 المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية؛
- ✓ تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية
 الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة؛
- ✓ 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 وبالنهاية كسب رضا المستفيد؛
- ✓ تحسين معنويات العاملين، إذ أن المؤسسة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز
 الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي
 إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج؛
- ✓ زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافق هذه الزيادة زيادة
 من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات العملاء؛

✓ زيادة قوى التنافس بين المؤسسات الصحية المشابهة.

رابعاً- أبعاد جودة الخدمات الصحية:

من الصعوبات الكبيرة التي يواجهها المرضى هو تقييمهم للخدمة لكونها غير ملموسة، فكيف الأمر إذا لم يتمكنوا من رؤيتها أو الشعور بها، أو سماعها، بينما الأمر في السلع المادية يكون أكثر سهولة، مع ذلك فإن الخدمات ومنها الصحية تمتلك بدلا من ذلك مواصفات نوعية تجريبية أو موثوقة تعتمد على التجربة والخبرة كالرضا، السعادة، السرور والحزن وهي صفات يمكن تقسيمها فقط من خلال الشراء أو الاستهلاك للخدمة الصحية، كما في تداوي وتضميد الجروح، تجبير كسور العظام... الخ، والأمر يتسع لما هو ابعده من ذلك في الخدمات الصحية عندما ترتبط أو تعتمد المواصفات النوعية على الثقة والمصادقية، فهي مواصفات قد لا يستطيع المريض تقييمها حتى بعد الحصول عليها كما هو في تشخيص الطبيب بالاعتماد على الأجهزة المتقدمة والمستندة على الكمبيوتر، وعلى الرغم من كل ذلك فإن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية على مستوى أو درجة جودتها، معتمدين في ذلك على خمسة أبعاد نذكرها فيما يلي¹²:

1- الاعتمادية (Reliability): وهي تعبر عن درجة ثقة الزبون في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من مستوى مصادقية الخدمة الصحية¹³، ويمثل هذا البعد 32% كأهمية نسبية¹⁴.

2- الاستجابة (Responsiveness): تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة، كما أن الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة، رغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم على تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها، وتشير أيضا إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم، حالتهم وحلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل إدارات المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج.

فالاستجابة في مجال الخدمة الصحية تشمل المتغيرات الآتية: السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال، الاستعداد الدائم

للعاملين للتعاون مع المريض، الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي... الخ. ويمثل هذا البعد (22%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً للأبعاد الأخرى.

3- الضمان (التأكيد) (Assurance): فقد أطلق عليه تسمية التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة، قدرة وثقة في تقديم الخدمة، ويمثل هذا البعد (19%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد الآتي: سمعة ومكانة المستشفى العالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء، الصفات الشخصية للعاملين.

4- الملموسية (Tangibles): غالباً ما يتم تقييم جودة الخدمة من قبل المستفيد في ضوء مظهر التسهيلات المادية كالمعدات والأجهزة¹⁵، ويمثل هذا البعد (11%) كأهمية نسبية قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير التقييم لهذا البعد الآتي: الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج، المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة، أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة. كما أنها تشير إلى الأخذ بعين الاعتبار النظافة في التسهيلات الصحية، استعمال الأدوات النظيفة والإجراءات القياسية في التسهيلات وأخيراً الوصفة الطبية التي ينبغي أن تكون سهلة الفهم من قبل المرضى، أي أن بعد الملموسية يشير إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين المرضى والمراجعين للمستشفى وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك مظهر المرافق الصحية ونظافتها، الإتقان المستخدم وحادثة المعدات، الأجهزة والأدوات الصحية (الطبية، المخبرية، الأشعة وغيرها) ونظافة العاملين، هندامهم اللائق، مظهر الأثاث، الديكور، جاذبية المستشفى، التصميم والتنظيم الداخلي لها.

5- التعاطف (الفورية) (Empathy): التعاطف يشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، ويشمل هذا البعد على خصائص مثل: مدى توفير الخدمة من حيث الزمان والمكان، الاتصالات ودرجة فهم مورد الخدمة للمستفيد، ويمثل هذا البعد (16%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير التقييم لهذا البعد الآتي: اهتمام شخصي بالمريض، الإصغاء الكامل لشكوى المريض، تلبية حاجات المريض بالود واللطف، إذ يقصد به وجود الثقة، الاحترام، اللباقة، اللطف، السرية، التفهم، الإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين

منها (المرضى)، إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى للتعليمات الصحية، فضلا عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين فيا المؤسسة الصحية والإصغاء لشكوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللفظ.

المحور الثالث: الدراسة الميدانية لجودة الخدمات الصحية

أولاً- متغيرات الدراسة وكيفية قياسها:

اعتمدنا في قياس جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى ولاية المدية على خمسة أبعاد لجودة الخدمة والمتمثلة في الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الملموسية والتعاطف، وذلك باستخدام سلم ليكرت "likert scale" المكون من (05) نقاط.

ثانياً- قياس صدق وثبات الأداة:

الغرض من حساب معامل الثبات هو التأكد من استقرار المقياس وعدم تعاقضه مع نفسه، ولاختبار ثبات أداة القياس تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha deCronbach)، وتم تلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول رقم (01): معامل (CronbachAlpha)

عدد العبارات	CronbachAlpha de
26	0.909

المصدر: مخرجات البرنامج الإحصائي spss.

معامل الثبات يتراوح بين الصفر والواحد الصحيح، بحيث إذا لم يكن هناك ثبات فإن معامل ألفا كرونباخ يكون يساوي الصفر وعلى العكس إذا كان هناك ثبات تام، ويتضح من خلال الجدول (أنظر الملحق رقم 01)، أن معامل ألفا كرونباخ (Alpha de Cronbach) لمجموع عبارات الاستبيان يساوي 90.9%، وهي نسبة أعلى من 60%، وهذه القيمة مرتفعة وجيدة من الناحية الإحصائية، وتقرب من الثبات التام، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عالية والتي تعبر على علاقة ترابط واتساق عالي بين عبارات الاستبانة، كما تم حساب مؤشر الصدق والذي يعتبر هذا النوع من الصدق أقرب إلى كونه مؤشرا للثبات، حيث تم احتساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات وفي ضوء ما تقدم فإن مؤشر الصدق للاستبانة أصبح (0.953) وهو

معامل ثبات عال جدا، وبالتالي إمكانية اعتماد نتائج الاستبيان والاطمئنان إلى ثبات أداة القياس وقدرتها على تحقيق أهداف الدراسة.

ثالثا- المعالجة الإحصائية لمتغيرات الدراسة:

بعد الاطلاع والمراجعة لكل قوائم الاستبانة قمنا بترميز البيانات، تفريغها وإدخالها للحاسوب باستعمال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتمت الاستعانة ببعض الأدوات الإحصائية التالية: النسب المئوية لوصف البيانات الشخصية لعينة الدراسة، والمتوسطات الحسابية لمعرفة درجة موافقة الأفراد على كل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى المدينة، كما تم استخدام الانحراف المعياري لقياس درجة التشتت لقيم إجابات الأفراد عن أوساطها الحسابية.

1- وصف خصائص العينة المدروسة: من أجل التعرف على خصائص البيانات الشخصية للعينة المدروسة قمنا بتحليل توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية.

1.1- الجنس: ويتم توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة (%)
ذكر	14	40
أنثى	21	60
المجموع	35	100

المصدر: إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات البرنامج الإحصائي spss.

نلاحظ من الجدول أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور حيث بلغ عدد الإناث 21 بنسبة 60%، في حين بلغ عدد الذكور 14 بنسبة 40%، ويعود ذلك إلى أن الإناث يتعاملون مع المستشفى أكثر من الذكور نظرا لعملية الولادة، في حين أن الرجال يذهبون إلى المستشفى في حالة المرض فقط، وهذا ما يفسر النسبة العالية لل27 إناث.

2.1- الفئة العمرية: تم توزيع أفراد العينة حسب السن إلى خمس فئات عمرية، ونوضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية

النسبة (%)	العدد	الفئة العمرية
77.1	27	(أقل من 30 سنة)
8.6	3	35-31 سنة
5.7	2	40-36 سنة
-	-	45-41 سنة
8.6	3	أكبر من 45 سنة
100	35	المجموع

المصدر: إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات البرنامج الإحصائي spss.

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلب أفراد العينة من حيث السن ينتمون للفئة العمرية (أقل

من 30)، والتي بلغت نسبتهم 77.1%، وهذا أمر طبيعي نظرا لأن الإناث يذهبون إلى المستشفى في هذه السن، يليهم كل من أفراد العينة التي تتراوح أعمارهم من 31 إلى 35 سنة وأكبر من 40 سنة بنسبة 8.6% وفي المقابل كانت أقل نسبة للأفراد الذين ينتمون للفئة العمرية من 36 إلى 40 سنة بنسبة 5.7%، في حين لم تسجل الفئة العمرية من 41 إلى 45 سنة أي نسبة، وذلك لأن أفراد العينة تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

3.1- المستوى التعليمي: تم توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي إلى خمس مستويات كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة (%)	العدد	المستوى التعليمي
2.9	1	دون المستوى
2.9	1	ابتدائي
8.6	3	متوسط
11.4	4	ثانوي
74.3	26	جامعي
100	35	المجموع

المصدر: إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات البرنامج الإحصائي spss.

نلاحظ من خلال الجدول أن غالبية أفراد العينة من المستوى الجامعي حيث كان عددهم 26 بنسبة 74.3%، ثم يليه الأفراد ذوو مستوى ثانوي والذي كان عددهم 4 بنسبة 11.4%، في كان عدد أفراد المستوى التعليمي المتوسط بنسبة 8.6%، وفي الأخير تراوح عدد الأفراد ذوي المستوى ابتدائي ودون المستوى 1 بنسبة 2.9%، وهذا يرجع لتركيز الباحثين في توزيع الاستبانة على الأعلى مستوى وذلك من أجل معرفة آرائهم حول جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى المدينة باعتبارهم الأكثر دراية بمعالم الجودة ضمن ما يقدم لهم من خدمات صحية.

2- التحليل الوصفي لإجابات أفراد العينة: من أجل التعرف على مستوى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى أفراد العينة، فإنه سوف يتم عرض إجاباتهم من خلال تحليل البيانات المتعلقة بأبعاد النموذج المستخدم في الدراسة.

قمنا بتقسيم السلم إلى ثلاث مجالات لتحديد درجة رضا أفراد العينة عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية المدينة.

المجال [0-2.50]: تؤثر جودة الخدمات الصحية على رضا أفراد العينة تأثيرا سلبيا؛

المجال [2.50-3.50]: تؤثر جودة الخدمات الصحية على رضا أفراد العينة تأثيرا متوسطا؛

المجال [3.50-5]: تؤثر جودة الخدمات الصحية على رضا أفراد العينة تأثيرا إيجابيا.

1.2- حسب بعد الاعتمادية:

الفرضية الأولى: "تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى المدينة تأثيرا متوسطا على رضا المريض من جانب بعد الاعتمادية"

جدول رقم (05): اتجاه آراء العينة حول بعد الاعتمادية

التأثير على رضا المريض	الانحراف	المتوسط	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المقياس	العبارة
متوسطا	1.232	2.80	2	11	6	10	6	التكرار	الالتزام بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة
			5.7	31.4	17.1	28.6	17.1	%	
متوسطا	1.272	3.03	2	16	4	7	6	التكرار	عدم حدوث أخطاء في التشخيص أو العلاج
			5.7	45.7	11.4	20	17.1	%	
سلبيا	0.998	2.34	1	5	4	20	5	التكرار	توفر المستشفى على تخصصات مختلفة
			2.9	14.3	11.4	57.1	14.3	%	
متوسطا	1.071	3.17	3	14	7	7	4	التكرار	تحرص المستشفى على تقديم الخدمة الصحية بشكل جيد
			8.6	40	20	20	11.4	%	
متوسطا	0.950	2.74	5	13	10	6	1	التكرار	لديك ثقة في الأطباء والأخصائيين في المستشفى
			14.3	37.1	28.6	17.1	2.9	%	
متوسطا	0.6442	2.8171	-	-	-	-	-	التكرار	المجموع
			-	-	-	-	-	%	

المصدر: من إعداد الباحثين.

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط الحسابي لبعدها الاعتمادية كان (2.8171) وأن الانحراف المعياري كان (0.6442) وهذا يبين بأن مستشفى المدينة يطبق بعد الاعتمادية بمستوى متوسط، كما كان المتوسط الحسابي لجميع العبارات أقل من (3)، كما كان أكبر متوسط حسابي خاص بعبارة تحرص المستشفى على تقديم الخدمة الصحية بشكل جيد والذي بلغ (3.17) والذي يدل على أن المستشفى تطبقه بشكل متوسط، وكذا الحكم بالنسبة لباقي العبارات ما عدا عبارة توفر المستشفى على تخصصات مختلفة فكانوا غير موافقين عليها وهذا ما يعكس تواجده ضمن المجال السلبى، وبالتالي يمكن القول أن جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المستشفى العمومي المدينة تؤثر تأثيرا متوسطا على الرضا.

2.2- حسب بعد الاستجابة:

الفرضية الثانية: "تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى المدينة تأثيرا إيجابيا على رضا المريض من جانب بعد الاستجابة"

الجدول رقم (06): اتجاه آراء العينة حول بعد الاستجابة

التأثير على رضا المريض	الانحراف	المتوسط	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المقياس	العبرة
متوسط	1.19 2	3.14	3	14	7	7	4	التكرار	تشرف المستشفى على إبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة
			8.6	40	20	20	11.4	% النسبة	
متوسط	1.03 7	3.43	5	13	10	6	1	التكرار	لدى العاملين بالمستشفى الرغبة في تقديم الخدمة وسرعة الرد على استفسارات وشكاوى المرضى
			14.3	37.1	28.6	17.1	2.9	% النسبة	
متوسط	1.00 3	3.37	3	16	8	7	1	التكرار	تتميز إجراءات العمل بالمستشفى بالبساطة وذلك لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية
			8.6	45.7	22.9	20	2.9	% النسبة	
متوسط	1.17 3	3.49	8	12	4	11	-	التكرار	يقوم العاملون في المستشفى بتلبية طلبات المرضى فوراً
			22.9	34.3	11.4	31.4	-	% النسبة	
إيجابي	0.57	4.41	-	2	2	14	17	التكرار	فمن الخدمة الصحية المقدمة مناسب
			-	5.7	5.7	40	48.6	% النسبة	
متوسط	0.68 903	3.02 29	-	-	-	-	-		المجموع
			-	-	-	-	-		

المصدر: من إعداد الباحثين.

نلاحظ من خلال الجدول أن ما نسبته 40% كانوا غير موافقين على أن المستشفى يشرف على إبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة، في حين كانت نسبة 20% للمرضى غير المتأكدين من إجاباتهم، كما كانت نسبة 20% للموافقين أي أن أفراد العينة صرحوا بموافقتهم على تلك العبارة وكان متوسطها الحسابي يقدر ب 3.14، كما يتضح من خلال الجدول أن أكبر متوسط حسابي خاص بعبارة ثمن الخدمة الصحية المقدمة مناسب والذي بلغ (4.41) والذي يدل على أن المستشفى تطبقه بشكل إيجابي وكانت أعلى نسبة تقدر ب 48.6% للذين كانت إجاباتهم موافق بشدة، أما بخصوص كل من العبارة يقوم العاملون في المستشفى بتلبية طلبات المرضى فوراً والعبارة لدى العاملين بالمستشفى الرغبة في تقديم الخدمة وسرعة الرد على استفسارات وشكاوى المرضى والعبارة تتميز إجراءات العمل بالمستشفى بالبساطة وذلك لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية فكان متوسطها الحسابي على التوالي: 3.49، 3.43، 3.37، وهذا ما يعكس تواجد ضمن المجال المتوسط، أما المتوسط الحسابي

لبعد الاستجابة كان (3.0229) بانحراف معياري كان (0.68903) وهذا يبين بأن مستشفى المدينة يطبق بعد الاستجابة بمستوى متوسط وبالتالي يمكن القول أن جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المستشفى العمومي المدينة تؤثر تأثيراً متوسطاً على رضا.

3.2- حسب بعد الضمان:

الفرضية الثالثة: "تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى المدينة تأثيراً سلبياً على رضا المريض من جانب بعد الضمان".

جدول رقم (07): اتجاه آراء العينة حول بعد الضمان

التأثير على رضا المريض	الانحراف	المتوسط	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المقياس	العبرة
متوسط	0.901	2.80	1	8	9	17	-	التكرار	يقن المرضى بخبرات ومؤهلات الأطباء والمرضى في المستشفى
			2.9	22.9	25.7	48.6	-	النسبة%	
متوسط	1.014	3.17	3	11	11	9	1	التكرار	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع العاملين في المستشفى
			8.6	31.4	31.4	25.7	2.9	النسبة%	
سليبي	0.964	2.20	1	3	5	19	7	التكرار	تحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض
			2.9	8.6	14.3	54.3	20	النسبة%	
متوسط	1.114	2.77	1	10	9	10	5	التكرار	يتسم سلوك الأطباء بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى، كما يمتاز بسعة ومكانة جيدة لدى المرضى
			2.9	28.6	25.7	28.6	14.3	النسبة%	
متوسط	0.68852	2.7357	-	-	-	-	-	التكرار	المجموع
			-	-	-	-	-	النسبة%	

المصدر: من إعداد الباحثين.

نلاحظ من خلال الجدول أن ما نسبته 48.6% كانوا موافقين على أن المرضى لديهم ثقة بخبرات ومؤهلات الأطباء والمرضى في المستشفى، في حين عادت النسبة 25.7% للمرضى غير المتأكدين من إجاباتهم، كما كانت نسبة 22.9% لغير موافقين أي أن أفراد العينة صرحوا بعدم موافقتهم على تلك العبارة. بمتوسط حسابي للعبارة يقدر ب 2.80 وبانحراف معياري يقدر ب 0.901، وكان أكبر متوسط حسابي خاص بعبارة يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع العاملين في المستشفى والتي كانت نسبة الموافقين عليها تقدر ب 25.7%، أما كل من المحايدون وغير الموافقين فكانت بنسبة 31.4%، أما بخصوص كل من العبارة تحافظ المستشفى

على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى والعبارة يتسم سلوك الأطباء بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى، كما يمتاز بسمعة ومكانة جيدة لدى المرضى فكان متوسطها الحسابي على التوالي: 2.20، 2.77 على الترتيب، وهذا ما يعكس تواجده ضمن المجال السليبي والمتوسط، أما المتوسط الحسابي لبعد الضمان كان (2.7357) بانحراف معياري يقدر ب (0.68852) وهذا يبين بأن مستشفى المدينة يطبق بعد الضمان بمستوى متوسط وبالتالي يمكن القول أن جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المستشفى العمومي المدينة تؤثر تأثيراً متوسطاً على رضا المريض.

4.2- حسب بعد الملموسية:

الفرضية الرابعة: "تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى المدينة تأثيراً إيجابياً على رضا المريض من جانب بعد الملموسية".

جدول رقم (08): اتجاه آراء العينة حول بعد الملموسية

التأثير على رضا المريض	الاخلاف	المتوسط	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المقياس	العبارة
متوسط	1.200	2.83	3	10	3	16	3	التكرار	يتوفر في المستشفى قاعات انتظار مرحة ومناسبة
			8.6	28.6	8.6	45.7	8.6	%النسبة	
إيجابي	0.611	3.91	1	3	1	17	13	التكرار	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه من خلال استخدام لوحات إرشادية مناسبة في الطرق
			2.9	8.6	2.9	48.6	37.1	%النسبة	
إيجابي	0.710	3.54	1	7	2	18	7	التكرار	يمتاز المستشفى بتصميم داخلي منظم حيث يسهل الاتصال مع مقدمي الخدمة
			2.9	20	5.7	51.4	20	%النسبة	
متوسط	1.175	2.97	4	9	6	14	2	التكرار	يوجد في المستشفى أجهزة متطورة وحديثة
			11.4	25.7	17.1	40	5.7	%النسبة	
إيجابي	0.69	4.18	1	3	6	22	3	التكرار	المرات في المستشفى واسعة بما يضمن نقل المرضى دون صعوبة
			2.9	8.6	17.1	62.9	8.6	%النسبة	
متوسط	1.202	2.71	2	10	4	14	5	التكرار	يعتني الأطباء والعاملين في المستشفى بمظهرهم الخارجي ويقومون باستخدام الأقنعة والقفازات عند فحص المرضى
			5.7	28.6	11.4	40	14.3	%النسبة	
متوسط	1.006	3.40	4	14	10	6	1	التكرار	يمتاز الغذاء داخل المستشفى بالجودة العالية
			11.4	40	28.6	17.1	2.9	%النسبة	
متوسط	0.72378	3.6449	-	-	-	-	-	التكرار	المجموع
			-	-	-	-	-	النسبة	

المصدر: من إعداد الباحثين.

نلاحظ من خلال الجدول أن ما نسبته 45.7% كانوا موافقين بأن المستشفى يتوفر على قاعات انتظار مريحة ومناسبة، في حين عادت النسبة 28.6% لغير الموافقين على تلك العبارة، وكانت ما نسبته 8.6% من الإجابات لكل من موافق بشدة، محايد وغير موافق بشدة، وكان المتوسط الحسابي لهذه العبارة يقدر ب (2.83) بانحراف (1.200)، كما كانت نسبة 48.6% للموافقين على أن موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه من خلال استخدام لوحات ارشادية مناسبة في الطرق، في حين عادت النسبة 31.1% للموافقين بشدة على تلك العبارة، أما باقي النسب فقد كانت ضئيلة، وكان المتوسط الحسابي لهذه العبارة يقدر ب 3.91 بانحراف معياري يقدر ب 0.611، أما المتوسط الحسابي الخاص بعبارة يمتاز المستشفى بتصميم داخلي منظم حيث يسهل الاتصال مع مقدمي الخدمة يقدر ب 3.54 بانحراف 0.710 وكانت نسبة الموافقين عليها تقدر ب 51.4%، في كانت نسبة غير الموافقين والموافقين بشدة تقدر ب 20%، أما بخصوص كل من العبارة يوجد في المستشفى أجهزة متطورة وحديثة والعبارة الممرات في المستشفى واسعة بما يضمن تنقل المرضى دون صعوبة، والعبارة يعتني الأطباء والعاملين في المستشفى بمظهرهم الخارجي ويقومون باستخدام الأقنعة والقفازات عند فحص المرضى وكذا العبارة يمتاز الغذاء داخل المستشفى بالجودة العالية فكان متوسطهم الحسابي على التوالي: 3.54، 2.97، 4.18، 2.71 و 3.40 على الترتيب، وهذا ما يعكس تواجده ضمن المجال الإيجابي والمتوسط، أما المتوسط الحسابي لبعد الموسمية كان (3.6449) بانحراف معياري يقدر ب (0.72378) وهذا ما يبين بأن مستشفى المدينة يطبق بعد الموسمية بشكل إيجابي وبالتالي يمكن القول أن جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المستشفى العمومي المدينة تؤثر تأثيرا إيجابيا على رضا المريض.

4.2- حسب بعد التعاطف (الفورية):

الفرضية الخامسة: "تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى المدينة تأثيرا إيجابيا على رضا المريض من جانب بعد التعاطف (الفورية)".

جدول رقم (09): اتجاه آراء العينة حول بعد التعاطف (الفورية)

العبارة	المقياس	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط	الانحراف	التأثير على رضا المريض
يتم تقدير ظروف المريض والتعاطف معه	التكرار	4	11	6	12	2	2.91	1.173	متوسط
	النسبة%	11.4	31.4	17.1	34.3	5.7			
أوقات العمل في المستشفى تناسب كافة المرضى	التكرار	5	11	8	8	3	2.80	1.208	متوسط
	النسبة%	14.3	31.4	22.9	22.9	8.6			
مصلحة المريض وصحته تعتبر من أولويات الإدارة في المستشفى	التكرار	2	14	6	11	2	2.91	1.095	متوسط
	النسبة%	5.7	40	17.1	31.4	5.7			
يصغي الأطباء بشكل كامل إلى شكاوى المريض	التكرار	-	13	6	13	3	3.17	1.043	متوسط
	النسبة%	-	37.1	17.1	37.1	8.6			
يتسم العاملون بالمستشفى بالروح المرحية والصدقة في التعامل مع المرضى	التكرار	1	12	7	10	5	3.24	1.1033	متوسط
	النسبة%	2.9	34.3	20	28.6	14.3			
المجموع	التكرار	-	-	-	-	-	3.0057	0.84085	متوسط
	النسبة%	-	-	-	-	-			

المصدر: من إعداد الباحثين.

نلاحظ من خلال الجدول أن ما نسبته 34.3% كانوا غير موافقين على أهيمتهم تقدير ظروف المريض والتعاطف معه، في حين عادت النسبة 31.4% للموافقين على العبارة، كما كانت نسبة 17.1% للغير المتأكدين فيما عادت كل من النسبة 11.4 و 5.7 للموافقين بشدة وغير الموافقين بشدة على التوالي، بمتوسط حسابي للعبارة يقدر ب 2.91 وانحراف معياري يقدر ب 1.173، وكان أكبر متوسط حسابي خاص بعبارة يتسم العاملون بالمستشفى بالروح المرحية والصدقة في التعامل مع المرضى بمتوسط حسابي 3.24 والتي كانت نسبة الموافقين عليها تقدر ب 34.3%، أما كل من المحايدين وغير الموافقين فكانت بنسبة 20% و 28.6% على التوالي، أما بخصوص كل من العبارة أوقات العمل في المستشفى تناسب كافة المرضى والعبارة مصلحة المريض وصحته تعتبر من أولويات الإدارة في المستشفى، وكذا العبارة يصغي الأطباء بشكل كامل إلى شكاوى المريض فكان متوسطهم الحسابي على التوالي: 2.80، 2.91، 3.17 على الترتيب، وهذا ما يعكس تواجد ضمن المجال المتوسط، أما

المتوسط الحسابي لبعدها التعاطف كان (3.0057) بانحراف معياري يقدر ب (0.84085) وهذا ما يبين بأن مستشفى المدية يطبق بعد التعاطف بمستوى متوسط وبالتالي يمكن القول أن جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المستشفى العمومي المدية تؤثر تأثيرا متوسطا على رضا المريض.

3- اختبار الفرضيات: من أجل إثبات صحة الفرضيات نقوم باختبار (T) الأحادي للعينة باستخدام اختبار (Test T pour échantillon unique)، ويتطلب القيام بهذا الاختبار أن تتبع العينة التوزيع الطبيعي.

1.3- اختبار التوزيع الطبيعي:

للقيام بهذا الاختبار نقوم باختبار الفرضية العدمية التالية: لا تتبع البيانات الإحصائية التوزيع الطبيعي عند درجة ثقة 95%، وقاعدة أخذ القرار هي قبول الفرضية إذا كان مستوى الدلالة المحسوب أقل من 5% باستخدام اختبار -Smirnov Test Kolmogorov وبدون هذا الشرط لا يمكن تطبيق الاختبارات المتعلقة بالدراسة بالطريقة البارامترية من الناحية العلمية.

جدول رقم (10): اختبار التوزيع الطبيعي Test Kolmogorov-Smirnov

الأبعاد	قيمة de k-S Z	المعنوية الإحصائية	التوزيع الطبيعي
الاعتمادية	0.607	0.855	نعم
الاستجابة	0.940	0.340	نعم
الضمان	0.881	0.420	نعم
الملموسية	0.702	0.707	نعم
التعاطف (الفورية)	0.994	0.276	نعم
الجودة	0.622	0.834	نعم

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss

يتضح من خلال الجدول أن المعنوية الإحصائية لكل الأبعاد أكبر من 0.05 وهذا يدل على أنها تتبع التوزيع الطبيعي (انظر الملحق رقم (02)).

2.3- اختبار الفرضيات:

1.2.3- اختبار الفرضية التالية:

H_0 : لا توجد معنوية إحصائية حول مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفى المدية؛

H_1 : توجد معنوية إحصائية حول مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفى المدينة.

جدول رقم (11): المعنوية الإحصائية لمستوى جودة الخدمات الصحية بالمدينة.

المعنوية الإحصائية	الأبعاد
0.062	الاعتمادية
0.846	الاستجابة
0.03	الضمان
0.04	الملموسية
0.008	التعاطف (الفورية)
0.007	جودة الخدمات الصحية بمستشفى المدينة

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss

نلاحظ من خلال الجدول أن مستوى المعنوية الإحصائية في مستشفى المدينة تقدر ب0.007 وهي أقل من 0.05 ومنه نقبل الفرضية H_1 والتي تعكس وجود جودة في مستشفى ولاية المدينة وذلك حسب آراء أفراد العينة، أما بخصوص البعد المتعلق بالضمان، الملموسية والتعاطف فإنها تحقق جودة وهذا حسب رأي العينة المدروسة.

2.2.3- اختبار الفرضية التالية:

H_0 : لا توجد فرق معنوية ذات دلالة إحصائية حول رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفى المدينة ترجع للمتغيرات الشخصية؛
 H_1 : توجد فرق معنوية ذات دلالة إحصائية حول رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفى المدينة ترجع للمتغيرات الشخصية.

للقيام باختبار الفرضية نقوم باستخدام (Test T échantillons indépendents).

جدول رقم (12): اختبار الفرضية تبعا للمتغيرات الشخصية

المعنوية الإحصائية	المتغيرات
0.815	السن
0.933	الجنس
-	المستوى التعليمي

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss

نلاحظ من خلال الجدول أن مستوى المعنوية حول رضا أفراد العينة عن جودة الخدمات الصحية تبعا للمتغيرات الشخصية أن كل من السن والجنس كان أكبر من 0.05 وهذا يعني قبول الفرضية H_0 ، أي لا توجد فرق معنوية ذات دلالة إحصائية حول رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفى المدية ترجع للمتغيرات الشخصية.

خاتمة:

حاولنا من خلال دراستنا هذه تسليط الضوء على مدى تطبيق نظام الجودة في الخدمات الصحية، حيث تناولنا ثلاث محاور تعلق المحور الأول بمهامية الخدمة الصحية، في حين خصص المحور الثاني لجودة الخدمة الصحية، أما المحور الثالث فتناول دراسة ميدانية لجودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى المدية، وقد خلصنا لمجموعة من النتائج نذكر أهمها فيما يلي:

✓ أن مستشفى المدية يطبق الجودة من وجهة نظر أفراد العينة المدروسة، والتي تم توزيعها بطريقة عشوائية على اعتبار أن المعنوية الإحصائية للجودة بأبعادها كانت أقل من 0.05 ما عدا بعدي الاستجابة والاعتمادية؛

✓ أن البعد الذي كان محل رضا عينة الدراسة هو بعد الضمان، الملموسية والتعاطف؛

✓ إن كل بعد الاستجابة والاعتمادية فلم تكن محل رضا من قبل أفراد عينة الدراسة؛

ومن خلال النتائج المتوصل إليها يمكن اقتراح جملة من التوصيات نذكرها فيما يلي:

✓ لا بد على مستشفى المدية العمل على ترقية نشاطه من أجل الوصول إلى تطبيق نظام الجودة بالشكل الذي يحقق رضا المرضى حول الخدمات الصحية التي يقدمها؛

✓ على المستشفى أن يسعى لتحقيق التناسق مع المحيط الخارجي مما يسمح له من تحسين جودة الخدمات الصحية والذي بدوره يمكن من الرقي بنشاطه إلى مصاف الدول المتقدمة؛

✓ لا بد على المستشفى أن يطور من إمكانياته في سبيل البقاء خاصة في ظل المنافسة الشديدة وما تتطلبه العولمة.

الملاحق:

الملحق رقم (01): معامل ألفا كرونياخ

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,909	26

الملحق رقم (02): اختبار التوزيع الطبيعي

Test de Kolmogorov-Smirnov à un échantillon

	A	A1	A2	A3	A4	A5	
N	35	35	35	35	35	35	
Paramètres normaux ^{a,b}	Moyenne	2,8340	2,8171	3,0229	2,7357	2,6449	3,0057
	Ecart-type	,59304	,64420	,68903	,68852	,72378	,84085
Différences les plus extrêmes	Absolue	,105	,103	,159	,149	,119	,168
	Positive	,105	,103	,159	,149	,119	,168
	Négative	-,062	-,089	-,099	-,126	-,081	-,103
Z de Kolmogorov-Smirnov	,622	,607	,940	,881	,702	,994	
Signification asymptotique (bilatérale)	,834	,855	,340	,420	,707	,276	

a. La distribution à tester est gaussienne.

b. Calculée à partir des données.

المراجع:

1. عمر خروبي بزارة، اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر (1999-2009)، مذكرة ماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر 3، 2011، ص 14.
2. علي دحمان محمد، تقييم نفقات الصحة والتعليم، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة تلمسان، 2011، ص 9.
3. طلعت الدمرداش، اقتصاديات الخدمة الصحية، الطبعة الثانية، مكتبة القدس، 2006، ص 25.
4. دلال السويسي، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة ورقلة، 2013، ص 44.
5. مريم بودربالة، واقع التسويق الصحي في المستشفيات الخاصة، مذكرة الماستر في العلوم التجارية، جامعة ورقلة، 2012، ص 22.

6. نبيلة كحيلية، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2009، ص38.
7. عمر وصفي عقيلي، المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن، 2001، ص17.
8. رعد حسن الصرن، عولمة جودة الخدمات المصرفية، دار التواصل العربي للطباعة والنشر والتوزيع ومؤسسة الورّاق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص41.
9. عبد الستار العلي، تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2008، ص287.
10. صلاح ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 20، العدد الأول، جانفي 2012، ص72.
11. عائشة عتيق، جودن الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير في التسويق الدولي، جامعة تلمسان، 2012، ص97.
12. عائشة عتيق، مرجع سبق ذكره، ص91.
13. دلال السويسي، مرجع سبق ذكره، ص47.
14. موك كوني وآخرين، إدارة الجودة الشاملة في الضيافة والسياحة ووقت الفراغ، ترجمة سرور علي إبراهيم سرور، دار المريخ للنشر، السعودية، 2003، ص99.
15. عائشة واله، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر3، 2011، ص71.