أثر جودة الخدمات الصحية المدركة في رضا المستفيدين
دراسة استطلاعية لآراء عينة من المستفيدين في مستشفيات بغداد

قتيبة صبحي احمد الخيرو

كلية الادارة والاقتصاد

الجامعة المستنصرية

العراق

ملخص:

تعتبر الخدمات الصحية من اهم الخدمات التي تقدم الى المواطن وذلك لانها تهم حياته وصحته وحياة عائلته وتتمثل الخدمات الصحية بتلك المنافع المختلفة التي تقدمها الجهات الصحية الى المستهلك (المستفيد) وتعتبر من الانشطة غير الملموسة التي تهدف الى اشباع الرغبات في مختلف الاوقات والاماكن . وادركت العديد من المنظمات (المستشفيات) ان رضا المستهلك (المستفيد) يمنحها مبررا" قويا" للبقاء والنمو اذ ان عدم تمكنها من تحقيق ذلك الرضا قد يجعلها عاجزة عن الاستمرار والمنافسة لفترة طويلة خاصة في ظل التحديات الراهنة من تطور تكنولوجي وانتشار وتوسع المنظمات متعددة الجنسية كأداة من ادوات العولمة واتبع ذلك من تغيرات في حاجات ورغبات المستهلكين (المستفيدين) .ونتيجة لتلك التحديات وغيرها اصبح لزاما" على المنظمات (المستشفيات) ان تأخذ بعين الاعتبار مسألة رضا المستهلك (المستفيد) عما تقوم به تلك المنظمات وان تسعى نحو كسب رضاه وولاءه .

يعد توفير المنافع الضرورية للمستهلك (المستفيد) هو القوة الموجهة لأنشطة المنظمات، بسبب ان المستهلك سرعان مايغير توجهاته عندما تعجز المنظمة عن اتاحة المنتج او الخدمة المرغوبة من قبله.

اهتم البحث بآراء 50 مريض يعالجون في مستشفيات بغداد حول مدى تأثير نظام الجودة الفعال في رضا وقناعة المرضى.

Abstract

Providing consumer benefits should be the driving force behind all organizations activities, because consumers soon complain when organization breaks down and their desired product or service is suddenly unavailable.

The research is concerned with the views of 50 sick people in the iraqi hospitals about the impact of effective quality system in their satisfaction .

المحور الاول : الجانب النظري

اولا – مفهوم الخدمة :

هناك العديد من التعاريف للخدمات والتي تناولها العديد من الباحثين والكتاب ، فقد عرف (Kotler , Turner) الخدمة بأنها أي فعل او اداء يقدمه أحد الاطراف الى طرف آخر ويكون الاساس غير ملموس ولا ينسجم عنه تملك شيء ما وانتاجه قد يكون او لا يكون مقرون بمنتج مادي (Kotler , Turner , 1989:464) ، بينما عرف (راشد) الخدمات بأنها اوجه نشاط غير ملموس تهدف الى اشباع الرغبات والاحتياجات عندما يتم تسويقها للمستهلك النهائي او المشتري الصناعي مقابل دفع مبلغ معين من المال ويجب ان لاتقترن الخدمات ببيع منتجات اخرى (راشد ، 1980 :261) . وهناك تعريف (Gronroos) يقول فيه ان الخدمة هي أي نشاط او سلسلة من الانشطة ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضروريا" ان تحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة او الموارد المادية او السلع او الانظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل (Gronroos , 1994:45) . وعرف (Skinner) الخدمات بأنها عبارة عن منتوج غير ملموس يقدم فوائد ومنافع مباشرة للمستهلك كنتيجة لتطبيق واستخدام جهد او طاقة بشرية او آلية فيه على اشخاص او اشياء معينة ومحددة ، والخدمة لا يمكن حيازتها واستهلاكها ماديا" (Skinner , 1995:631) .

فالخدمات اذا" هي منتجات غير ملموسة يتم التعامل بها في اسواق معينة تهدف اساسا" الى اشباع حاجات ورغبات المستهلك (المستفيد) وتساهم في توفير جانب كبير من الراحة والاطمئنان والرعاية ، كما تحقق نوعا" من الاستقرار الاقتصادي سواء على مستوى الفرد ام على مستوى المجتمع .

ثانيا – خصائص الخدمة :

يمكن تحديد السمات او الخصائص المميزة من خلال ما قدموه من مفاهيم وهي :

1–اللاملموسية Intangibility : وهذا يعني ان الخدمة مجال نظري واسع غير ملموس (Coope & Edgwtt,1999:18) اذا كان اشباع الحاجة وتلبية متطلباتها يتم بشكله الاكبر شيء غير ملموس عندما يكون ما يشتريه المستهلك هو خدمة اما اذا كان الحال هو عكس ذلك فأن وسيلة الاشباع في هذه الحالة ستكون سلعة (المؤذن ، 1999: 209) .

2-التنوع – متغيرة الخواص Heterogeneity : الخدمة قد تكون خدمة خالصة ، كالمساج والاستشارة القانونية من دون ان تصاحبها سلعة مادية ملموسة وقد يصاحب مستوى الخدمة المقدمة تقديم سلعة مادية كالسيارة او الكومبيوتر او قد تكون سلعة مادية دون ان يصاحبها أي مستوى من الخدمة كالصابون وبين هذين المستويين هناك مستويات تقل او ترتفع فيه الخدمة المصاحبة غير معيارية .

3-التلازمية Inseparability : تنتج وتستهلك في آن واحد مع مشاركة المستفيد للعملية.

4-التلاشي Perishability : لايمكن تخزين الخدمة اذ أنها تنتج وتستهلك في آن واحد (Prid , 2000:323). ان العديد من الخدمات ذات طبيعة هيلامية غير قابلة للتخزين ، فكلما زادت درجة اللاملموسية للخدمة ، انخفضت فرصة تخزينها بمعنى آخر ، ان درجة عدم اللاملموسية تزيد او ترفع من درجة الفنائية كثيرا" ، فالخدمات ذات الطبيعة الفنائية لايمكن حفظها على شكل مخزون . وهذا ما يجعل تكلفة التخزين والايداع منخفضة نسبيا" او بشكل كامل في المنظمات الخدمية .

5-الملكية Ownershipltite: ان عدم انتقال الملكية تمثل صفة واضحة تميز بين الانتاج السلعي والانتاج الخدمي ، وذلك لان المستهلك له فقط الحق باستعمال الخدمة لفترة معينة دون ان يمتلكها

ثالثا – جودة الخدمة :

قبل التطرق الى جودة الخدمات نود الاشارة الى ان الخدمات اصبحت من الامور الضرورية في حياة الانسان وقد ازداد الطلب عليها لاسباب عديدة منها :

1- النمو في فائض دخل الفرد .
2- التطور التكنولوجي .
3- التغير في انماط الحياة .
4- زيادة التخصص في العمل .

وهناك دراسات عديدة اثبتت ان الطلب على الخدمات يزداد باستمرار ، فقد بينت احدى الدراسات في المملكة المتحدة ان عدد العاملين في قطاع الخدمات كان عام 1961 يمثل نسبة (47%) وزاد هذا العدد بحيث اصبح عام 1993 يشكل نسبة (70%) ودراسة اخرى بينت حجم الانفاق على الخدمات الذي أخذ بالتزايد . ان هذا التزايد في حجم الانفاق يعني زيادة الطلب على الخدمات مما حدا بمنتجي الخدمات الى العمل على انتاج خدمات ذات جودة عالية حتى تستطيع المنافسة (التي تولدت نتيجة الزيادة على طلب الخدمات) وبالتالي تتمكن من ترويج تلك الخدمات والسيطرة على الاسواق (معلا ، 1998 : 100) .

ينظر (Teas , 1993:13) الى جودة الخدمة على " انها قياس توقعات المستهلكين (المستفيدين) المعيارية وان هذه التوقعات تمثل مستوى قياس في الاداء مستند الى التجربة السابقة " ، ويشير (Maidan , 1996 :210) الى ان جودة الخدمة تعني " خلو الخدمة من أي عيب في اثناء انجازها وهذا الحكم يصدره الزبون بعد ادراكه الاداء الفعلي للخدمة " . ويتفق بعض الباحثين على انها (قدرة الادارة على الوفاء بمطالب الزبون بالشكل الذي يتفق مع توقعاته ويحقق رضاه التام على الخدمة المقدمة له (الطعامنة وعبد الحليم ، 1996 : 3) .

هذا وهناك ثلاثة انواع من التوقعات (Loveloek , 1999:91) :

1- **الخدمة المحتملة** : والتي تعكس الخدمة التي يعتمد الزبون بوجودها ، والتي يمكن المنظمة ان توردها وتحققها فعلا" .

2- **الخدمة المرغوبة** : وهي التوقعات المثالية التي تعكس رغبة المستهلك في الحصول عليها التي يجب ان توردها .

3- **الخدمة الملائمة** : وهي الحد الادنى المقبول من مستوى جودة الخدمة التي يمكن ان يقبل او يرضى بها الزبون من دون ان تسبب عدم رضاه .

ويرى (البصري ، 1999 :100) ان جودة الخدمات لها معايير تتمثل بما يلي :

1- المعولية : مدى الاعتماد على الخدمة .

2- التيسير : سهولة الحصول على الخدمة في الاوقات المناسبة .

3- المصداقية : الوثوق في مقدم الخدمة .

4- الامان : الابتعاد عن المخاطرة والشك .

5- المعرفة : مدى معرفة المنظمة بحاجات الزبائن .

6- الاستجابة : تمثل رغبة العاملين بتقديم الخدمة للزبون وتلبية مطالبه .

7- كمال او كفاية الخدمة : تعبر عن المهارات لدى العاملين .

8- الترحاب واللياقة .

9- الاتصال .

10- ملموسية الخدمة .

رابعا – أهمية جودة الخدمة الصحية :

اسهمت التغيرات الحاصلة في انماط الحياة في توسيع اهمية قطاع الخدمات بشكل عام ففي السنين الاربعين الاخيرة تضاعف عدد النساء العاملات الى مايقارب (40%) من مجموع قوة العمل وتتراوح اعمارهن من السادسة عشر فما فوق ويسهمن بنسبة تقترب من (40%) في الدخل المنزلي (Heshett , 1997:31-32) وفي مقابل ذلك زادت حاجات تلك النساء الى من يرعى اطفالهن والمساعدة في الخدمات المنزلية وتقديم الخدمة القانونية والطبية لهن وهذا ما ساعد في ازدهار الخدمات وانتشارها وزيادة الطلب عليها ولا سيما الخدمات التي تقدمها المنظمات الخدمية (كالمطاعم ، الصيانة ، تأجير المعدات ، ....) التي اصبح الطلب عليها اكثر من الخدمات الاستهلاكية ، وتتنافس العديد من الشركات لتقديم الخدمات لذلك اصبحت عملية الاهتمام بجودة الخدمة من الامور الحساسة جدا" والمهمة في ضمان بقاء الشركات ضمن دائرة المنافسة وتحتل الخدمة الصحية دورا" مهما" في حياة الفرد والمجتمع والتي يزداد الطلب عليها بأستمرار على الرغم من انها تتميز بالدقة والتعقيد والمخاطرة لانها ترتبط بشكل مباشر بحياة الافراد وقد شهدت الخدمة الصحية تطورا" وتوسعا" وتنافسا" شديدا" سعيا" لتقديم خدمة مرضية بجودة عالية تحقق توقعات المريض ، ومن هذا يظهر ان اهمية جودة الخدمة الصحية تساهم في هيكل ادراكات المريض مطابقة لتوقعاته بما يخلق حالة الرضا عنده وكذلك عند أقربائه ومعارفه وهذا سيساهم في تحقيق سمعة جيدة وحسنة للمنظمة الصحية .

خامسا – رضا المستهلك (المستفيد) :

ادركت العديد من المنظمات ان رضا المستهلك (المستفيد) يمنحها مبررا" قويا" للبقاء والنمو اذ ان عدم تمكنها من تحقيق ذلك الرضا قد يجعلها عاجزة عن الاستمرار والمنافسة لفترة طويلة خاصة في ظل التحديات الراهنة مع تطور تكنولوجي سريع وانتشار وتوسع المنظمات متعددة الجنسية كأداة من ادوات العولمة وما تبع ذلك من تغيرات في اذواق وحاجات ورغبات

المستهلكين . ونتيجة لتلك التحديات وغيرها اصبح لزاما" على المنظمات (المستشفى) ان تأخذ بعين الاعتبار مسألة رضا المستهلك (المستفيد) عما تقوم به تلك المنظمات وان تسعى نحو كسب رضا وولاءه .

عليه يمكن تعريف رضا المستهلك بأنه "محددا أساسيا لمدى اقبال المستهلك على منتجات وخدمات المنظمة في ضوء الاتجاهات الايجابية او السلبية او الحيادية تجاه تلك المنتجات والخدمات " (Trawick & Swan , 1981:25) . وقد اشار (SMART) على انه قدرة المنظمة على جذب والاحتفاظ بالمستهلكين وتعزيز العلاقة معهم (SMART , 2000:1) . وأكد (Stanton) بأنه مقارنة توقعات المستهلك بالتطورات المرتبطة بالخدمة التي قدمت اليه (Staton , 1997:271) .

عليه يمكن القول ان رضا المستهلك (المستفيد) يعد مقياس يمكن المنظمة (المستشفى) لمعرفة مدى تطابق اداء المنظمة (المستشفى) مع توقعات المستهلك(المستفيد) فكلما كان الاداء يفوق التوقعات فأن المستهلك (المستفيد) يكون مبتهجا" وراضيا" وسعيدا" والعكس في حالة ضعف الاداء في التوقعات حيث يعتبر رضا المستهلك (المستفيد) اساس نمو المنظمة (المستشفى) واستمرار عملها على المدى الطويل اذ ان الرضا لا يمثل رد فعل المستهلكين (المستفيدين) فقط وانما يمثل رد فعل المجتمع ككل تجاه المنظمة (المستشفى) .

المحور الثاني : منهجية البحث

اولا – مشكلة البحث

تأخذ الخدمات الصحية المقدمة الى المرضى من المستشفيات جانبا" مهما" من حياة افراد المجتمع لا سيما المرضى منهم ، لان تلك الخدمات ترتبط بصحتهم ومصيرهم .

من خلال ذلك سعى البحث الى بلورة المشكلة من خلال تسليط الضوء على بعض ابعاد ومبادئ الجودة المدركة ومحاولة معرفة مدى تأثيرها على رضا المرضى (المستفيدين) .

ثانيا – اهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى الآتي :

1- التعرف على تأثير بعض ابعاد الجودة المدركة من المستفيد في رضاه من خلال النتائج التي سيفرزها هذا البحث .

2- محاولة تقديم انموذج مستنبط من الادبيات ، يمكن ان يكون دليلا" علميا" يسترشد به المدراء والكادر الصحي العامل في المستشفيات لتقديم خدمات صحية تتمتع بمستوى جودة مرغوب من المستفيدين .

ثالثا – أهمية البحث

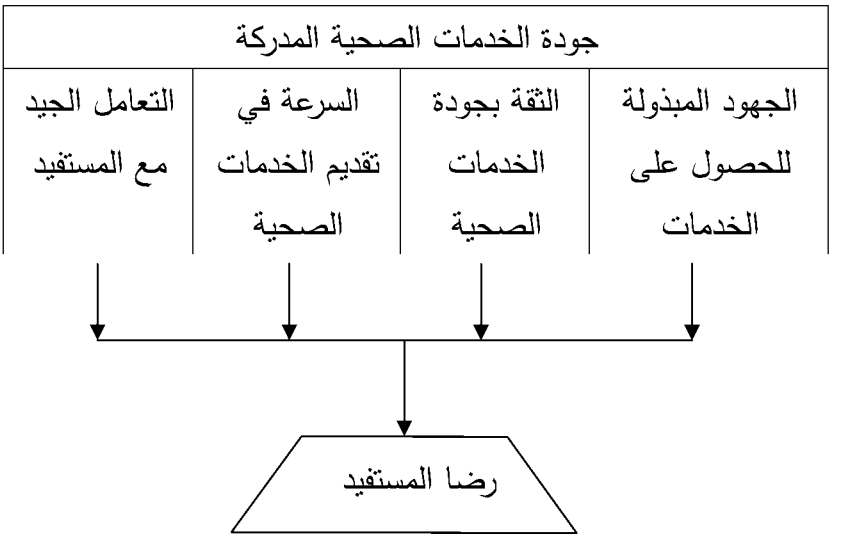
يكتسب البحث اهميته بسبب :

انه يسلط الضوء على عدد من الابعاد والمبادئ للجودة التي يدركها المستفيد من خلال ما يقدم اليه من خدمات صحية ، ومن ثم التعرف على الآثار المترتبة في رضا المستفيد من خلال النظرة التي ينظر بها الاخير على تلك الابعاد ومدى ادراكه لها .

رابعا – انموذج البحث

تأسيسا" على التأطير النظري للمتغيرات(*) ذات العلاقة بالبحث الحالي ، التي جرى تفصيلها في ضمن المحور النظري ، جرى بناء انموذج البحث الافتراضي الموضح بالشكل (1) الآتي :

(*) **ملاحظة** : جرى اعتماد اربعة معايير للجودة في البحث الحالي وهي الجهود المبذولة للحصول على الخدمات وهي تمثل معيار التيسير ، والثقة بجودة الخدمات الصحية وهي تعبر عن معيار المصداقية ، والسرعة في تقديم الخدمات الصحية وتعبر عن معيار الاستجابة ، والتعامل الجيد مع المستفيد وتعبر عن معيار الترحاب واللياقة .



شكل (1) انموذج البحث الافتراضي

خامسا – فرضيات البحث

يسعى انموذج البحث الى اختبار الفرضيات الآتية :

- **الفرضية الرئيسة :**

لا تؤثر جودة الخدمات الصحية المدركة (الجهود المبذولة للحصول على الخدمات ، الثقة بجودة الخدمات الصحية ، السرعة في تقديم الخدمات الصحية ، التعامل الجيد مع المستفيد) في رضا المستفيد .

وتنبثق عنها الفرضيات الفرعية الآتية :

- **الفرضية الفرعية الاولى :**

لا تؤثر الجهود المبذولة للحصول على الخدمات في رضا المستفيد .

- **الفرضية الفرعية الثانية :**

لا تؤثر الثقة بجودة الخدمات الصحية في رضا المستفيد .

- **الفرضية الفرعية الثالثة :**

لا تؤثر السرعة في تقديم الخدمات الصحية في رضا المستفيد .

- **الفرضية الفرعية الرابعة :**

لا يؤثر التعامل الجيد مع المستفيد في رضا المستفيد .

سادسا – هيكل استمارة الاستبانة

جرى في هذا البحث استخدام اسلوب استمارة الاستبانة للحصول على البيانات اللازمة لانجاز البحث ، وفي الجدول (1) التالي وصفا" لفقراتها :

جدول (1) هيكل الاستبانة

متغيرات رئيسة	متغيرات فرعية	رموز الاسئلة	العبارات
* جودة الخدمات الصحية المدركة	– الجهود المبذولة للحصول على الخدمات	X1	يهتم المريض بالحصول على الخدمة الصحية من المستشفى بدلا" من تحمله عناء مراجعة العيادات الخاصة للطبيب المعالج .
		X2	يعتبر مستوى اجور الخدمات الصحية المقدمة من المستشفى عامل مهم لجذب او طرد المريض في حالة الانخفاض او الارتفاع .
		X3	يعد الالتزام بتطبيق ضوابط دخول الزائرين الى المستشفى من قبل ادارتها محل اعتبار مهم له علاقة براحة المريض .
	– الثقة بجودة الخدمات الصحية	X4	تعتبر النظافة وضمان عدم انتشار الامراض المعدية عوامل لابد من توفرها في المستشفى .
		X5	يفضل المريض ان يتم اجراء العمليات الجراحية بايدي اطباء اختصاصين على اجراءها بايدي الاطباء المقيمين او المتدربين .

متغيرات رئيسة	متغيرات فرعية	رموز الاسئلة	العبارات
		X6	يهتم المريض بشكل واسع بالتزام العاملين (المعينين) في المستشفى باعطاءه الادوية التي حددها الطبيب المعالج وعدم استبدالها بادوية منتهية الصلاحية .
	– السرعة في تقديم الخدمات الصحية	X7	يعد توفر سيارات الطوارئ في المستشفى بشكل مستمر من اهم الاولويات التي ينبغي اخذها بعين الاعتبار من قبل ادارة المستشفى .
		X8	يعتبر تواجد الاطباء المتخصصين ولا سيما في الاوقات الحرجة من اهم ما يحتاجه المريض حينها .
		X9	يكون توفر وسائل استدعاء الطبيب المعالج في أي وقت يحتاجه المريض من حيث سرعتها وجاهزيتها من الناحية الفنية امرا" لابد من مراعاته من قبل ادارة المستشفى باستمرار .
	– التعامل الجيد مع المستفيد	X10	يعد اهتمام ادارة المستشفى باجواء الغرف من ناحية التهوية والتكييف والتدفئة وبياضات الاسّرة من اهم الامور التي يحتاجها المريض .
		X11	ينبغي قيام ادارة المستشفى بالاهتمام الواسع بنوعية الغذاء المقدم للمرضى .
		X12	يسعى المريض للحصول على تعاطف عالي من العاملين في المستشفى بمختلف المستويات .
* رضا المستفيد		X13	يساهم تذليل كافة الصعوبات والتعقيدات من قبل العاملين في المستشفى امام حصول المريض على الخدمات الصحية التي يحتاجها في ارتياحه.
		X14	يؤدي الاطمئنان لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من المستشفى الى جذب المريض لتلقي تلك الخدمات .

	X15	كلما كان وقت انتظار المريض للحصول على الخدمة الصحية التي يحتاجها اقل كلما ادى الى سرعة شفاءه .
	X16	يؤدي اظهار التعاطف الواسع من قبل الكادر الطبي مع المريض الى رد فعل ايجابي لدى الاخير .

سابعا – عينة البحث

تناول هذا البحث بالعرض والتحليل دراسة مجتمع المرضى (المستفيدين) في محافظة بغداد ، وقد جرى اختيار عينة عشوائية قوامها خمسين مريض ممن ارتادوا خمسة مستشفيات في محافظة بغداد (المستشفى العام في مدينة الطب ، ومستشفى الكرخ ، ومستشفى النعمان ، ومستشفى الكاظمية العام ، ومستشفى العلوية) ، وقد جرى توزيع ستون استمارة استبانة منها اربعة لم يجر اعادتها وستة استمارات كانت مهملة وغير صالحة للتحليل ، وعليه فقد جرت المعالجة الاحصائية لخمسون استمارة استبانة فقط .

المحور الثالث : عرض وتحليل نتائج البحث

اولا – عرض نتائج البحث

الجدول (2) ادناه يعرض اجابات عينة البحث ازاء اسئلة الاستبانة :

جدول (2)

التوزيع التكراري والنسبي والوسط الحسابي والانحراف المعياري

لاجابات المستفيدين عينة البحث

رمز المؤشر في استمارة الاستبانة	مقياس الاجابة										الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	5		4		3		2		1			
	دائما"		غالبا"		احيانا"		نادرا"		اطلاقا"			
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%		
X1	18	36.00	20	40.00	7	14.00	5	10.00	–	–	4.020	0.958
X2	12	24.00	21	42.00	12	24.00	4	8.00	1	2.00	3.780	0.975
X3	13	26.00	25	50.00	10	20.00	2	4.00	–	–	3.980	0.795
X4	17	34.00	17	34.00	11	22.00	5	10.00	–	–	3.920	0.986
X5	8	16.00	23	46.00	11	22.00	6	12.00	2	4.00	3.580	1.032
X6	10	20.00	27	54.00	6	12.00	5	10.00	2	4.00	3.760	1.021
X7	18	36.00	16	32.00	9	18.00	7	14.00	–	–	3.900	1.055

1.038	4.060	2.00	1	8.00	4	14.00	7	34.00	17	42.00	21	X8
0.843	3.940	–	–	8.00	4	14.00	7	54.00	27	24.00	12	X9
0.926	3.860	2.00	1	8.00	4	14.00	7	54.00	27	22.00	11	X10
0.856	4.040	–	–	6.00	3	16.00	8	46.00	23	32.00	16	X11
0.865	3.960	2.00	1	2.00	1	20.00	10	50.00	25	26.00	13	X12
1.036	3.780	2.00	1	12.00	6	18.00	9	42.00	21	26.00	13	X13
1.069	3.800	4.00	2	8.00	4	20.00	10	40.00	20	28.00	14	X14
0.744	3.760	–	–	4.00	2	30.00	15	52.00	26	14.00	7	X15
1.054	3.520	4.00	2	14.00	7	24.00	12	42.00	21	16.00	8	X16

- ملاحظة : يؤخذ حاصل جمع الحقلين 4 و 5 وتعد اجابات ايجابية اما حاصل جمع معدل الحقلين 1 و 2 تعد اجابات سلبية ويشير معدل اجابات الحقل 3 الى عدم التأكد .

ثانيا – اختبار انموذج الدراسة وفرضياته

جرى اختبار فرضيات البحث من خلال قياس علاقة الارتباط بين متغيرات الفرضيات فضلا" عن قياس العلاقة الخطية وتحديد تأثير متغير مستقل في متغير معتمد لنفس متغيرات الفرضيات وكما يلي :

1- **اختبار الفرضية الفرعية الاولى للفرضية الرئيسة :**

يظهر اختبار الارتباط ان قيمة معامل الارتباط بين الجهود المبذولة للحصول على الخدمة وبين رضا المستفيد بلغت (0.261) ، وبلغت قيمة (T) المحسوبة (1.87) وهي اصغر من قيمتها الجدولية ، مما يدل على عدم وجود علاقة ارتباط معنوية بين هذين المتغيرين .

ومن خلال اختبار الانحدار الخطي البسيط تبين ان الفرضية الفرعية الاولى صحيحة اذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (3.50) وهي اصغر من قيمتها الجدولية وهذا يعني قبول فرضية العدم هذه ورفض الفرضية البديلة أي (لا تؤثر الجهود المبذولة للحصول على الخدمة في رضا المستفيد) وتبين ان انموذج الانحدار الخطي البسيط كان غير معنوي بمستوى دلالة (0.067) وكانت قيمة معامل التحديد (R^2) لهذه العلاقة (6.8%) .

2- **اختبار الفرضية الفرعية الثانية للفرضية الرئيسة :**

يوضح اختبار الارتباط ان قيمة الارتباط بين الثقة بجودة الخدمات الصحية وبين رضا المستفيد بلغت (0.253) ، وبلغت قيمة (T) المحسوبة (1.81) وهي اصغر من قيمتها الجدولية ، مما يدل على عدم وجود علاقة ارتباط معنوية بين هذين المتغيرين .

ومن خلال اختبار الانحدار تبين ان الفرضية الفرعية الثانية صحيحة اذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (3.29) وهي اصغر من قيمتها الجدولية وهذا يعني قبول فرضية العدم هذه ورفض الفرضية البديلة أي (لا تؤثر الثقة بجودة الخدمات الصحية في رضا المستفيد) وتبين ان انموذج الانحدار الخطي البسيط كان غير معنوي بمستوى دلالة (0.076) وكانت قيمة معامل التحديد (R^2) لهذه العلاقة (6.4%) .

3- **اختبار الفرضية الفرعية الثالثة للفرضية الرئيسة :**

يبين اختبار الارتباط ان قيمة معامل الارتباط بين السرعة في تقديم الخدمة الصحية وبين رضا المستفيد بلغت (0.566) ، وبلغت قيمة (T) المحسوبة (4.76) وهي اكبر من قيمتها الجدولية ، مما يدل على وجود علاقة ارتباط معنوية بين هذين المتغيرين.

ومن خلال اختبار الانحدار الخطي البسيط تبين ان الفرضية الفرعية الثالثة غير صحيحة اذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (22.67) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وهذا يعني رفض فرضية العدم هذه وقبول الفرضية البديلة أي (تؤثر السرعة في تقديم الخدمة الصحية

في رضا المستفيد) وتبين ان انموذج الانحدار الخطي البسيط كان معنويا" بمستوى دلالة (0.000) وكانت قيمة معامل التحديد (R^2) لهذه العلاقة (32.1%) .

4- **اختبار الفرضية الفرعية الرابعة للفرضية الرئيسة :**

يظهر اختبار الارتباط ان قيمة معامل الارتباط بين التعامل الجيد مع المستفيد وبين رضا المستفيد بلغت (0.502) ، وبلغت قيمة (T) المحسوبة (4.02) وهي اكبر من قيمتها الجدولية ، مما يدل على وجود علاقة ارتباط معنوية بين هذين المتغيرين .

ومن خلال اختبار الانحدار اتضح ان الفرضية الفرعية الرابعة غير صحيحة اذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (16.15) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وهذا يعني رفض فرضية العدم هذه وقبول الفرضية البديلة أي (يؤثر التعامل الجيد مع المستفيد في رضا المستفيد) وتبين ان انموذج الانحدار كان معنويا" بمستوى دلالة (0.000) وكانت قيمة معامل التحديد (R^2) لهذه العلاقة (25.2%) .

5- **اختبار الفرضية الرئيسة :**

يظهر اختبار الارتباط ان قيمة معامل الارتباط بين جودة الخدمات الصحية المدركة (الجهود المبذولة للحصول على الخدمة ، والثقة بجودة الخدمات الصحية ، والسرعة في تقديم الخدمة الصحية ، والتعامل الجيد مع المستفيد) وبين رضا المستفيد بلغت (0.574) ، وبلغت قيمة (T) المحسوبة (4.86) وهي اكبر من قيمتها الجدولية ، مما يدل على وجود علاقة ارتباط معنوية بين هذين المتغيرين .

ومن خلال اختبار الانحدار الخطي البسيط اتضح ان الفرضية الرئيسة غير صحيحة اذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (23.59) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وهذا يعني رفض فرضية العدم هذه وقبول الفرضية البديلة أي [تؤثر جودة الخدمات الصحية المدركة (الجهود المبذولة للحصول على الخدمة ، والثقة بجودة الخدمات الصحية ، والسرعة في تقديم الخدمة الصحية ، والتعامل الجيد مع المستفيد) في رضا المستفيد] وتبين ان انموذج الانحدار الخطي البسيط كان معنويا" بمستوى دلالة (0.000) وكانت قيمة معامل التحديد (R^2) لهذه العلاقة (32.9%) .

والجدولين (3) و (4) الآتيين يوضحان العلاقات التأثيرية للمتغيرات سابقة الذكر :

جدول (3)

اختبار تأثير ابعاد جودة الخدمات الصحية المدركة في رضا المستفيد

المتغير المعتمد	ت	المتغيرات المستقلة	قيمة ثابت الانحدار a	معامل B	معامل التحديد R^2	قيمة F	قيمة P	نوع الاثر
رضا المستفيد	1	الجهود المبذولة للحصول على الخدمة	2.49	0.312	%6.8	0.50	0.067	غير معنوي
	2	الثقة بجودة الخدمات الصحية	2.86	0.227	%6.4	3.29	0.076	غير معنوي
	3	السرعة في تقديم الخدمة الصحية	1.66	0.519	%32.1	22.67	0.000	معنوي
	4	التعامل الجيد مع المستفيد	1.61	0.532	%25.2	16.15	0.000	معنوي

جدول (4)

اختبار تأثير جودة الخدمات الصحية المدركة في رضا المستفيد

المتغير المعتمد	المتغير المستقل	قيمة ثابت الانحدار a	معامل B	معامل التحديد R^2	قيمة F	قيمة P	نوع الاثر
رضا المستفيد	جودة الخدمات الصحية المدركة	0.488	0.827	%32.9	23.59	0.000	معنوي

المحور الرابع : الاستنتاجات والتوصيات

اولا – الاستنتاجات :

من خلال استعراض الجانب النظري ، وتحليل النتائج واختبار انموذج وفرضيات البحث ، توصل الباحث الى الاستنتاجات الآتية :

1- هناك تزايد ملحوض باستمرار للطلب على الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية على وجه الخصوص كونها ترتبط بحياته ومستقبله .

2- ترتبط الخدمات الصحية كغيرها من الخدمات بمعايير عدة تحكم جودتها وبالتالي يمكن ان تمثل اسس للمنافسة تركز عليها المنظمات المقدمة للخدمة .

3- يعد المستفيد (المريض) افضل من يقيم جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال ادراكه لجودتها ، اذ من خلال حكمه وقناعته المتمثلة برضا المستفيد او عدم رضاه تستمر المستشفيات في البقاء او تخرج من دائرة المنافسة .

4- يتحسس المستفيد (المريض) بما يدركه من جودة الخدمات الصحية المقدمة ، بسبب العلاقة المعنوية بين جودة الخدمات الصحية المدركة ورضا المستفيد .

5- لايهتم المستفيد بمعيار الجودة المتعلق بالجهود المبذولة للحصول على الخدمة ، تبين ذلك من خلال انعدام العلاقة المعنوية بين المعيار المذكور ورضا المستفيد ، وعليه فالمستفيد مستعد لبذل جهود كبيرة في سبيل الحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية

6- لاينشغل المستفيد كثيرا" بالموثوقية بجودة الخدمة الصحية نظرا" لما يمر به من ظروف صعبة يتطلع فيها الى الشفاء ومسلما" حياته بيد الاطباء ومساعديهم مانحهم مقدما" الثقة ، وهذا ما فسرته نتائج البحث من خلال عدم وجود علاقة معنوية بين الثقة بجودة الخدمات الصحية ورضا المستفيد .

7- تؤدي السرعة في تقديم الخدمة الصحية الى رضا المستفيد ، وبالتالي يزداد رضا المستفيد كلما كان تقديم الخدمة الصحية اليه اسرع .

8- يتطلع المستفيد (المريض) الى تعاملا" جيدا" معه من قبل مقدمي الخدمات الصحية ، اذ يساهم التعامل الانساني الجيد مع المستفيد برضاه وشفاءه .

ثانيا – التوصيات :

في ضوء ما تم التوصل اليه من استنتاجات ، يتقدم الباحث بعدد من التوصيات وعلى النحو الآتي :

1- يوصي الباحث ادارات المستشفيات بالمبادرة باستغلال الفرص التي يتيحها امامهم الطلب المتزايد على الخدمات الصحية .

2- يقترح الباحث قيام ادارات المستشفيات بالتركيز على كل او جزء من معايير جودة الخدمات الصحية وتقديم خدمات صحية تتمتع بجودة عالية بحيث تحقق مزايا تنافسية .

3- يرى الباحث ضرورة قيام ادارات المستشفيات بالتوجه نحو المرضى (المستفيدين) واعتبارهم الهدف الاسمى لتلك المستشفيات من خلال اشباع حاجاتهم وكسب رضاهم باستمرار واقتناع المستشفيات بأن المرضى يمثلون الفيصل في الحكم على جودة خدماتها .

4- يوصي الباحث ادارات المستشفيات بالقيام بتطوير خدمات صحية ذات جودة عالية تجذب انتباه المستفيدين آخذين بنظر الاعتبار المعايير الملائمة للجودة والتي من الوضوح والاهمية بحيث تكون اكثر ادراكا" من قبل المستفيدين كالاستجابة ، والمصداقية ، والامان ... وغيرها .

5- يقترح الباحث قيام ادارات المستشفيات بتحفيز وحث منتسبيها في كافة المستويات بالاسراع في تقديم الخدمات الصحية لمن يطلبها وعدم التباطؤ او التلكؤ في تقديمها بما يؤدي الى رضاهم من خلال توفير كافة المستلزمات الضرورية لذلك مثل سيارات الطوارئ وتواجد الاطباء باستمرار وتوافر وسائل الاتصال بهم .

6- يرى الباحث ضرورة التزام مقدمي الخدمات الصحية بالتعامل الانساني الجيد مع المستفيدين واشعارهم باستمرار بأن الجميع في خدمتهم من خلال الاهتمام وتوفير الاجواء الملائمة في الغرف وتقديم الطعام الجيد والتعاطف العالي مع المستفيدم .

المصادر العربية

الكتب :

1- راشد ، احمد عادل ، مبادئ التسويق وادارة المبيعات ، دار النهضة للطباعة والنشر ، بيروت 1980 .

2- المؤذن ، د. محمد صالح ، مبادئ التسويق ، الطبعة الاولى ، دار الثقافة والنشر والتوزيع ، عمان 1999 .

الرسائل الجامعية :

- البصري ، عبد الرضا شفيق ، السياسات التسويقية في المصارف واثرها في نوعية الخدمة - دراسة استطلاعية لعينة من مدراء المصارف العراقية التجارية ، رسالة دكتوراه ، كلية الادارة والاقتصاد – جامعة بغداد 1998

البحوث :

- ناجي معلا ، قياس الخدمات المصرفية التي تقدمها المصارف التجارية في الاردن (دراسة ميدانية) ، 1998 عمان .

المصادر الاجنبية

1- Philip Kotler , Ronald E. Turner , Marketing Management 6th ed , prentic – Hall Inc , Canadian , 1989 .

2- Gronroos , C., . A services Quality Modern & Its Marketing Implications : European journal of marketing , 1994 .

3- Steren J. Skinner , Marketing , Hoagthon Miffin Company , Boston , 1995 .

4- Robert G. Cooper & Scott J. Edgwtt , " product Development for the service sector " perseus books Cambridge , Massachusetts Lessons from Market Leaders , 1999 .
5- Pride William M. & Ferrell , O.C. " Marketing Concepts And Strategies " Studented , U.S.A , Hought on Mifflin Co., 2000 .
6- Trawick Fredrick and Swan , E., Gohn , " A model Industrial Satisfaction Complaining Behavior " , Industrial Marketing Management , Elsevier North Holland , Ine , 1981 .
7- Smart " Customer Satisfaction Measurement " Strategie Marketing and Research Techniqs , 2000 .
8- Stanton , I, William & Walker , .I. , Brnce and Etzel , .I. , Michael , " Marketing " . Irwin Me Graw – Hill , 1997 .
9- Teas , R , Kemeth , " Expectations , performance Evaluation and consumers perceptions of Quality " vol. 57 (October) 1993 .
10- Lovelock Christopher & Wright Lauren " principles of service Marketing and Management " new jersey . 1st ed ., 1999 .
11- Madian , Arther , " Marketing Financial service " Macmillan press Ltd , London . 1996 .
12- Heshett , James , W. Ear sasser , Jr. & Leonard A. schlesinger , " The Service profit chain " New York , Free press , 1997 .