

جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي وتأثيرها على رضا المرضى

د. لمياء محمد أحمد المقدم¹
كليات الخليج - السعودية

مقدمة:

أصبح الالتزام بمعايير الجودة في تقديم الخدمات الصحية شرطاً أساسياً لاستمرار العمل بالمستشفيات ولاسيما مع التطور التكنولوجي السريع، ولتحقيق جودة الخدمات بوساطة هذا التطور كان لابد من دراسة متطلبات واحتياجات العملاء لتوظيف التطور التكنولوجي وبالتالي رفع مستويات رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية.

مشكلة البحث:

تواجه المستشفيات العديد من التحديات لتحقيق جودة الخدمات الصحية وكسب رضا العملاء، ومن أهم التحديات إدراكها لمتطلبات العملاء واستعمال التطور التكنولوجي لتحقيق جودة عالية تقلل الفجوة بين توقعات المرضى والجودة الفعلية.

أسئلة البحث:

- اهم الاسئلة التي يثيرها البحث وتتم معالجتها في البحث تتمثل بالآتي:
1. ما العوامل التي تؤثر على رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع الخبر؟
 2. ما الأهمية النسبية لكل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي لدى المرضى بمستشفى المانع الخبر؟
 3. ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع الخبر؟

¹ أستاذ مساعد بكليات الخليج بالملكة العربية السعودية - دكتوراه إدارة الاعمال تخصص دقيق الإدارة الصحية وجودة الخدمات، خبرة 10

أهداف البحث:

- بناء على ما تقدم في مشكلة البحث وأسئلته السابقة تشكلت مجموعة من الأهداف والغايات التي يمكن أن تسهم في توضيح هذه الأهداف:-
1. التعرف على مدى تأثير الملموسية على رضا المرضى بالمستشفى.
 2. التعرف على مدى تأثير الاستجابة على رضا المرضى بالمستشفى.
 3. التعرف على مدى تأثير الاعتمادية على رضا المرضى بالمستشفى.
 4. التعرف على مدى تأثير التعاطف على رضا المرضى بالمستشفى.
 5. التعرف على مدى تأثير الأمان على رضا المرضى بالمستشفى.
 6. التعرف على مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى.
 7. تحليل العلاقة بين جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي ورضا المرضى.
 8. الخروج بتوصيات قد تعين في حل مشكلة الدراسة.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في :

1. تعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة.
2. قد تضيف شيئاً جديداً للعلم بما تتوصل اليه من نتائج غير مسبوقه في الدراسة الميدانية.
3. قد تفيد في التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بالمستشفيات الخاصة بالمنطقة الشرقية.
4. قد توفر الدراسة مرجعاً للدارسين في المستقبل.
5. قد تفتح آفاقاً لدراسات مستقبلية.

منهج البحث:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي عند وصف وتحليل مُتغيرات الدراسة، وتمت الاستفادة من المنهج التاريخي.

الكلمات المفتاحية: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التوكيد، التعاطف

Quality of health services in light of technological development and their impact on patients 'satisfaction

Dr. Lemia Mohammed Ahamed Elmogaddam

Abstract:

The objective of this study is to explore the effect of the dimensions of the quality of health services in the light of technological development on the satisfaction of patients in the health sector by being applied to patients of private hospitals and the seal hospital has been selected to study the situation. The researcher has adopted the historical approach in case study, and the analytical, and Historical Beam Software (SPSS) approach was adopted to analyze the data. The questionnaire has been used as a tool for collecting information related to the study and has been distributed to patients and auditors with the HSPSS hospital, and the study has met the existence of a relevance indication between the dimensions of the Quality of Health Services and the Technological Development. The study has concluded that there is a meaningful relationship between each dimension of the quality of Health Services (Tangible, Reliability, Response, Assertion, Safety) and satisfaction of patients, and the study recommended to continue the development and update of devices and equipment based on technical receivables in the world. And continuing to develop and update information and communication systems and develop a hospital medical site specific to the records of patients so that the patient is able to reach his/her medical information anywhere in the world by communicating with the hospital as well as training the staff on the skill of symmetrizing with the patients and proved to be impaired in achieving the satisfaction of patients as well as attempting to enter hospital expert systems to take advantage of expert experiences around the world.

Keywords: Dimensions of health service quality, patient satisfaction, Al Mana Hospital

المقدمة:

أصبحت الجودة من المتطلبات التي لا غنى عنها في جميع منظمات الأعمال الإنتاجية والخدمية، وغدى الارتقاء بالمستوى الصحي للمواطنين من الأهداف الرئيسية لجميع الدول في خططها التنموية الاجتماعية والاقتصادية، هذا الاتجاه أسهم في تطور مفهوم العمل في المستشفيات وأحدث النقلة النوعية فيه، حيث أصبح الالتزام بمعايير الجودة في تقديم الخدمات الصحية شرط أساسي لاستمرار العمل بالمستشفيات ولا سيما مع التطور التكنولوجي السريع. ولتحقيق جودة الخدمات كان لابد من دراسة متطلبات واحتياجات العملاء حتى يتم تلافي الفجوة التي يمكن أن تحدث نتيجة الفروقات بين اعتقادات الإدارات بالمستشفيات واحتياجات العملاء الفعلية، فمعرفة احتياجات العملاء تحقق التوازن المطلوب لتقديم خدمات بجودة تنال رضا العملاء.

متغيرات الدراسة: تتمثل متغيرات الدراسة في المتغير المستقل جودة الخدمات الصحية تمثل المتغير المستقل بما يتضمنه من الأبعاد التالية: (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التوكيد، التعاطف، والمتغير التابع (رضا المرضى)

مشكلة الدراسة:

تواجه المستشفيات العديد من التحديات لتحقيق جودة الخدمات الصحية وكسب رضا العملاء، ومن أهم التحديات إدراكها لمتطلبات العملاء واستخدام التطور التكنولوجي لتحقيق جودة عالية تقلل الفجوة بين توقعات المرضى والجودة الفعلية، ويكمن السؤال الرئيسي لهذه الدراسة في ما هي العلاقة بين جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي ورضا المرضى بمستشفى المانع بالخبر؟ ويتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما هي العوامل التي تؤثر على رضا المرضى وإدراكهم لجودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع بالخبر؟
2. ما هي الأهمية النسبية لكل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي لدى المرضى بمستشفى المانع بالخبر؟
3. ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع بالخبر؟

أهمية الدراسة: أهمية الدراسة تنبع من الآتي:

الأهمية النظرية: تنبع الأهمية النظرية لهذه الدراسة من كونها تركز على جودة الخدمات الصحية وأبعادها التي تحقق رضا المرضى، في ظل التطور التكنولوجي تماشياً مع التحول الرقمي للصحة ووفقاً لرؤية 2030م، وقد قامت الباحثة بأجراء دراسة سابقة على المستشفى في العام 2018م وتم قياس ابعاد جودة الخدمات التي تحقق رضا المرضى، وتمت إعادة الدراسة مرة أخرى بعد التحول الرقمي والتطور التكنولوجي لقياس مدى تأثير رضا المرضى عن جودة الخدمات في ظل التطور التكنولوجي.

الأهمية التطبيقية: تنبع الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة التوصيات والنتائج التي قد تعين صناع القرارات بالمستشفى بالإضافة الى تحديد أكثر العوامل تأثيراً على رضا المرضى بالإضافة الى تأثير التطور التكنولوجي على هذا الرضا.

فروض الدراسة: بُنيت فروض الدراسة على النحو التالي:

الفرضية الرئيسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد جودة الخدمات في ضوء التطور التكنولوجي ورضا المرضى بمستشفى المانع عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.5)$.

الفروض الفرعية:

1. يوجد تأثير ذو دلالة احصائية بين الملموسية ورضا المرضى بمستشفى المانع عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.5)$.
2. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين الاعتمادية ورضا المرضى بمستشفى المانع عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.5)$.
3. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين الاستجابة ورضا المرضى بمستشفى المانع عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.5)$.
4. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين التعاطف ورضا المرضى بمستشفى المانع عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.5)$.
5. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين الأمان ورضا المرضى بمستشفى المانع عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.5)$.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي لهذه الدراسة التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي على رضا المرضى في القطاع الصحي بالتطبيق على مستشفى المانع بمدينة الخبر وتتفرع منه الأهداف التالية:

9. التعرف على مدى تأثير المموسية على رضا المرضى بالمستشفى.
10. التعرف على مدى تأثير الاستجابة على رضا المرضى بالمستشفى.
11. التعرف على مدى تأثير الاعتمادية على رضا المرضى بالمستشفى.
12. التعرف على مدى تأثير التعاطف على رضا المرضى بالمستشفى.
13. التعرف على مدى تأثير الأمان على رضا المرضى بالمستشفى.
14. التعرف على مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية بالمستشفى.
15. تحليل العلاقة بين جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي ورضا المرضى.
16. الخروج بتوصيات قد تعين في حل مشكلة الدراسة.

حدود الدراسة: لقد تحددت حدود الدراسة في المجالات التالية:

1. الحدود المكانية: تُركز الدراسة على القطاع الصحي الخاص بالمملكة العربية السعودية، وقد تم اختيار مستشفى المانع الخُبر بمدينة الخُبر.
2. الحدود الزمانية: تم القيام بهذه الدراسة في 2022م.
3. الحدود البشرية: المرضى المراجعين بالمستشفى.

منهج الدراسة: تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي عند وصف وتحليل مُتغيرات الدراسة، كما تمت الاستفادة من المنهج التاريخي.

مصادر البيانات والمعلومات: تم جمع المعلومات والبيانات من مصادرها الأولية والثانوية، وتمثلت البيانات الأولية في وجهة نظر الباحثين وتم الحصول عليها بأداة الاستبانة وتمثلت المصادر الثانوية في المراجع، الدوريات، البحوث العلمية، والمؤتمرات، والشبكة العنكبوتية للمعلومات.

الدراسات السابقة:

1. **دراسة عطية مصلح (مصلح، 2011)** هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى بالمستشفيات العاملة بمدينة قلقيلية بالضفة الغربية بفلسطين واستخدم الاستبانة كأداة تشمل أبعاد جودة الخدمة الستة استناداً على مقياس جودة الخدمات الفعلية والمُدركة (SERVPERF) وهي الدليل المادي الملموس، الاعتمادية، قوة الاستجابة، الأمان والثقة، التعاطف، خصائص المستشفى، واستخدام الاحصاء التحليلي والوصفي. افترضت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو مستوى جودة الخدمات الفعلية والمُدركة من قبل العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية تبعاً للمتغيرات (نوع المستشفى، المبحوث، المتغيرات الديمغرافية، الوظيفة). خلصت الدراسة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة والخدمة المُدركة والفعلية نتيجة لعدم تأثير الخدمة المقدمة للمرضى بتلك المتغيرات. أوصت الدراسة بتوفير الأجهزة الحديثة والمعدات بالمستشفيات والتركيز على الدورات التدريبية من أجل تطوير العاملين.
2. **دراسة وفاء سلطان (سلطان، 2013م)**: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المرضى في المستشفيات الخاصة في محافظة البصرة من خلال تقييم أبعاد جودة هذه الخدمات وهي (الملموسية والاعتمادية والاستجابة والأمان والتعاطف والخدمة) وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات وبرنامج تحليل الحزم الاحصائية لاختبار الفروض. اعتمدت الدراسة على فرضيتين رئيسيتين وهما إمكانية توافر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات موضوع الدراسة والثانية وجود فروق ذات دلالة معنوية احصائية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية والمستشفيات موضوع الدراسة، توصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج منها صحة الفرضية الأولى وهي تتوفر في بعض المستشفيات قيد الدراسة كما توصلت الدراسة إلى صحة الفرضية الثانية وهي أن هناك فروقات ذات دلالة احصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الخاصة، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتطبيق الصحيح لمعايير الجودة الصحية.

3. **دراسة محمد أنور وأحمد عبدالقادر (أنور و عبدالقادر، 2015):** تهدف الدراسة إلى التعرف على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية من وجهة نظر المرضى والمراجعين، واتباع الباحثان المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات والبيانات وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الاحصائية (SPSS) لاختبار الفروض. افترضت الدراسة عدم وجود علاقة احصائية بين العوامل الديمغرافية وجودة الخدمات الصحية، ومن أهم ما خلصت اليه عدم وجود علاقة احصائية بين العوامل الديمغرافية وجودة الخدمات الصحية. وأوصت الدراسة بالاهتمام بتهيئة المستشفيات الحكومية بالأجهزة والمعدات وتوفير الكوادر الطبية المختصة والمؤهلة بالمستشفيات وتوفير التمويل المادي المناسب لضمان الاستمرارية وكسب ثقة المرضى، كما أوصت بالاهتمام بالسجلات الطبية والتدوين بها والاهتمام الشخصي بالمرضى .

4. **دراسة حسن الصغير ومختار سعد (الصغير و سعد، 2017):** هدفت هذه الدراسة إلى تحديد تأثير جودة الخدمات الصحية في المستشفى التعليمي العام بمنطقة الخمص على رضا العملاء من المرضى. وتم استخدام النموذج (SERVPERF)، لتقييم رضا المرضى عن طريق تقييم رضاهم عن أبعاد جودة الخدمات الصحية (الملامح، الاعتماد، والاستجابة، والثقة والتعاطف). وتستند هذه الدراسة على المنهج الوصفي وتم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لتحليل البيانات، افترضت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية (الملامح، الاعتماد، والاستجابة، والثقة والتعاطف) ورضا العملاء من المرضى. توصلت الدراسة إلى ضعف مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى وانخفاض مستوى رضا العملاء. أوصت الدراسة بترسيخ ثقافة إدارة الجودة الشاملة لدى جميع العاملين بالمستشفى من خلال تعريفهم بها، وتدريبهم على تطبيق مبادئها، لتحقيق التحسين المستمر لمستوى جودة الخدمات الصحية، وكسب رضا المستفيدين منها. والاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع احتياجات المستفيدين منها، وذلك من خلال التنسيق مع وزارة الصحة لتوفير الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة، وتوفير الأدوية والمواد

اللازمة لإجراء التحاليل الطبية، وتوفير سيارات إسعاف تخدم المستفيدين من الخدمات الصحية بالمستشفى.

5. **دراسة أمينة العمري (العمري، 2017):** تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى وقد استخدمت الباحثة المنهج التحليلي الوصفي واستخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الاحصائية (SPSS) للوصول إلي النتائج واختبار الفروض. افترضت الباحثة وجود علاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة وجود مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية بالمصحة بناءً على توفر (الاعتمادية، الثقة، الأمان، التعاطف، الملموسية)، كما أن هناك عوامل أخرى تُؤثر على جودة الخدمات الصحية تتمثل في (توقعات المرضى، أداء العاملين، إدارة توقعات الخدمة). كما خلصت الدراسة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين الاعتمادية والأمان والملموسية ورضا العملاء. أوصت الدراسة بمزيد من الدراسات التي تهتم بتقييم المرضى لأبعاد جودة الخدمات الصحية وكذلك التركيز على التحسين المستمر وتطوير جودة الخدمات الصحية.

6. **دراسة بلال جمال (جمال، 2018):** هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين رضا المرضى في المستشفيات قيد الدراسة وتم استخدام المنهج الاستكشافي وتم جمع المعلومات عن طريق المقابلة الشخصية مع المرضى. وأهم نتائج هذه الدراسة أن أكثر الأبعاد تأثيراً ولها أوزان كبيرة هي التعاطف، الملموسية، الأولوية وقد توصلت إلى اختلاف إدراكات المرضى لأبعاد الجودة، وأوصت الدراسة بوضع سياسات على أساس التواصل والتعاطف والثقافة والملموسية والأولوية والتي تساعد على ضمان تحقيق أبعاد جودة الخدمات الصحية. وأوصت بالاهتمام بتحسين أداء الأطباء من خلال تقييم الأداء في الوقت المناسب، وعلى الإدارة الاهتمام بجودة الخدمات الصحية بالإضافة إلى اهتمامهم بتحسين المرافق والبنية التحتية.

7. دراسة أحمد سالم، سعد قديري (سالم و قديري، 2022م): هدفت هذه الدراسة الى معرفة مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة القطاع الصحي بالتطبيق على المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية الوادي بتونس حيث ركزت الدراسة على تقنية الطب عن بعد، تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات وتم تحليل النتائج بالأساليب الإحصائية وقد اكدت نتائج الدراسة مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية، ومن ابرز التوصيات التي خرجت بها الدراسة ضرورة تحديث وتطوير نظم تكنولوجيا المعلومات.

التعليق على الدراسات السابقة:

تبعاً لموضوع الدراسة الحالية ومُتغيراته فإن مجالات الدراسات السابقة هي الخدمات الصحية ورضا المرضى وقد تم عرض بعض أهم الدراسات التي اطّلت عليها الباحثة لصعوبة عرض جميع الدراسات التي تم الاطلاع عليها.

1. اختلفت الأهداف التي تناولتها الدراسات السابقة عن أهداف الدراسة الحالية لاختلاف المتغيرات التي تناولتها كل دراسة وباختلاف المجتمعات التي طُبقت فيها وبعدم تناول الدراسات السابقة لأبعاد جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي.
2. تباينت المناهج التي اتبعتها الدراسات السابقة ولكن اتفقت معظمها على المنهج الوصفي التحليلي.
3. اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في نوع مقياس جودة الخدمات حيث استخدمت الدراسات السابقة مقياس جودة الخدمات الفعلية والمُدركة (SERVPERF) واستخدمت الدراسة الحالية مقياس (SERQUAL) لتقييم جودة الخدمات.
4. اختلفت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في انها قامت بقياس جودة الخدمات الصحية بناء على دراسة الفجوة بين توقعات المرضى والخدمات الفعلية المقدمة بينما ركزت الدراسات السابقة على قياس جودة الخدمات بناء على الخدمات الفعلية المقدمة.

5. اختلفت عن دراسة احمد سالم وسعد قديري 2022م حيث تناولت هذه الدراسة تقنية الطب عن بعد بينما تناولت الدراسة الحالية تأثير تكنولوجيا المعلومات على تحسين جودة ابعاد جودة الخدمات الصحية.
6. تنوعت الدراسات السابقة في تناولها للعوامل المؤثرة على رضا المرضى مما يثير الدراسة الحالية ويُمكنها من الانطلاق من حيث انتهى الآخرون.
7. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تعزيز مشكلة الدراسة وتطوير أداة جمع المعلومات.

مفاهيم وتعريف وأبعاد جودة الخدمات

شهد العالم في الآونة الأخيرة تطوراً كبيراً في العديد من المجالات، واحتدت شدة المنافسة وتعددت مصادر الحصول على المنتج أو الخدمة بالإضافة للتطور التكنولوجي الواسع، ولكي تستمر المنظمة وتحافظ على حصتها السوقية كان لابد من التميز وتقديم ما يضمن ولاء المستهلك أو متلقي الخدمة واستغلال التطور التكنولوجي واستثماره لتحقيق جودة الخدمات.

تعريف الخدمة: الخدمة مفهوم مُتعدد الأبعاد والاتجاهات لذا يصعب وضع تعريف محدد لها وقد عرّفت الخدمة بأنّها عبارة عن: (أشياء مُدرّكة بالحواس وغير ملموسة وتتصف بقابليتها للتبادل، وعدم المقدرة على تملكها، وتُقدم بمقابل مادي أو غير مادي من خلال منظمات مختصة بتقديم الخدمات

(Kotler & Armstrong , 2006)

وعرّفت كذلك بأنّها: (مجموعة من الأنشطة غير الملموسة والتي لا يرتبط تقديمها باستخدام سلعة مادية وتُحقق منفعة لمتلقيها). وعرّفتها آخر بأنّها: (تلك النشاطات التي تُقدّم لحل مشاكل العملاء، وهي ذات طبيعة غير ملموسة). (Stanton, 2006)

خصائص الخدمة: للخدمة خصائص خاصة تُميزها عن السلع ويمكن تلخيصها بالآتي (البكري، 2005م):

1. **عدم الملموسية:** عدم إدراكها بالحواس لا سيما إذا لم يتم تلقيها من قبل.

2. **التلازم:** الخدمة يتم استهلاكها عند إنتاجها، وهي متلازمة مع مُقدمها، كالعلاج متلازم مع الطبيب والتعليم متلازم مع المعلم.
3. **التباين:** تتباين مخرجات الخدمة لتباين العوامل المؤثرة في مدخلات إنتاج الخدمة.
4. **الهلاك:** لا يمكن الحفاظ عليها ويتم استهلاكها حال طلبها وتقديمها وخاصة الخدمات ذات الطلب غير المستقر كالنقل والعلاج الطبيعي.
5. **لا يمكن تملكها:** ينتفع العميل بالخدمة ولا يمكنه امتلاك المكونات المادية التي تنتج عنها الخدمة.

مفهوم جودة الخدمات الصحية: مفهوم جودة الخدمات الصحية يهدف إلى تحسين وتطوير الأداء بصفة مستمرة من خلال الاستجابة لمتطلبات العملاء، ولكن قد يُدرك مقدمو الخدمة متطلبات وتوقعات العملاء بشكل مختلف وهذا بسبب ظهور فجوة بين النتائج والتوقعات، ومن الأسباب المؤدية لظهور هذه الفجوة التالي (Parasuraman & athers, 1985):

1. **فجوة المعلومات:** تنتج من قلة توفر معلومات كافية عن توقعات العميل لعدم الاهتمام بالقيام بالبحوث والمسح الميداني لتوفير هذه المعلومات، مما يخلق فرق بين اعتقادات الإدارة وبين احتياجات العميل الفعلية.
 2. **فجوة السياسات:** عدم توفر معلومات كافية عن احتياجات العميل، يجعل المستشفى تتبنى معايير وسياسات لتقديم الخدمة تُناسب توقعاتها الافتراضية والتي قد تكون أقل من توقعات العميل الفعلية.
 3. **فجوة الاتصالات:** وتنتج عن عدم وصول كل المعلومات والرسائل الإعلامية التي تُرسلها المستشفى إلى العملاء.
 4. **فجوة التسليم:** وتنتج عن وجود فروقات بين مستوى أداء العاملين بالمستشفى، والمعايير الموضوعية لتسليم أو تقديم الخدمة.
- تعريف جودة الخدمات الصحية:** عُرِّفت جودة الخدمات الصحية بأنّها: التوازن بين المنافع الصحية والأضرار الناتجة عن الخطأ والإهمال، ويُعتبر هذا التوازن هو النواة الحقيقية لتعريف الجودة، ويتم الوصول إليه من خلال تطبيق العلوم والتقنيات الطبية.
- التطور التكنولوجي وعلاقته بجودة الخدمات**

التطور التكنولوجي أصبح يلعب دوراً هاماً في مختلف أوجه الرعاية الصحية كما ساعد في تفعيل التنسيق بين الوحدات الإدارية المختلفة ورفع كفاءة الاتصال بين المريض والأطباء وتسهيل تنظيم المعلومات والوصول إليها. كما ساعد في التشخيص السريع والدقيق ووضحت تكنولوجيا المعلومات العامل الرئيسي في حفظ السجلات الطبية وسهولة الحصول على التقارير الطبية والحصول على التاريخ المرضي للمريض ومن مساهمات التطور التكنولوجي في جودة الخدمات المقدمة للمرضى التالي:

1. **نظم المعلومات الصحية:** ساعدت نظم المعلومات الصحية بالتكامل مع التكنولوجيا والبرمجيات والأجهزة الطبية في ادخال بيانات المريض وسرعة الاستجابة وتحديد المواعيد الطبية واستدعاء ملفات المرضى ونتائج التحليل والاشعة، كما تلعب دوراً هاماً في جميع أنظمة المستشفى ادارياً ومالياً وطبياً (السويبي، 2012م).
2. **السجلات الطبية الالكترونية:** استخدام المواقع الالكترونية لتسجيل بيانات المرضى وتاريخهم المرضي وربطه بالعديد من المستشفيات والصيديات مما يسهل الحصول على هذه المعلومات في أي مكان يتم انتقال المريض اليه وكما يسهل صرف الدواء عن طريق الوصفات الطبية.
3. **نظام تحديد الموقع الجغرافي:** يسهل هذا النظام سرعة الاستجابة لطالبي الإسعاف وخدمات الطوارئ، حيث يكون من السهل تحديد موقع المريض ومن ثم الوصول اليه (الدويك، 2010).
4. **التصوير الطبي:** ظهرت نتائج التطور التكنولوجي بوضوح في تقنيات التصوير الطبي الدقيق والتصوير التشخيصي والذي يعكس الأجزاء الداخلية لجسم الانسان بجودة عالية ودقة كبيرة، بالإضافة الى الطابعات المتطورة التي تستخدم لطباعة صور الاشعة بدقة عالية.
5. **الذكاء الاصطناعي:** ساعد الذكاء الاصطناعي في التشخيص والرعاية السريرية والدمج بين تلك الرعاية وتحليل البيانات والتي شكلت قفزة قوية في رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة.

مفهوم وتعريف وأهمية رضا المرضى

رضا المرضى من أهم الاستراتيجيات التسويقية التي تسعى المنظمات وخاصة المنظمات الصحية لتبنيها، حيث يمثل الهدف الرئيسي الذي تُركز عليه المنظمات في ظل قوة المنافسة وتعدد الخيارات.

تعريف رضا المرضى: عرف الرضا بأنه (البكري، 2005م): هو حكم العميل على جودة الخدمات بناء على المقارنة بين توقعاته والأداء الفعلي.

تعريف إجرائي: الرضا هو احساس العميل بالقبول أو الرفض للخدمات المدركة بناء على مقارنتها مع توقعاته لها.

أهمية رضا المرضى: يعتبر رضا المرضى من أهم الأهداف التي تسعى المستشفيات لتحقيقها، ويعتبر من أدوات الحكم على جودة الخدمات الصحية المقدمة وتوضح أهمية رضا المرضى في التالي (الأحمدي، 2014م):

1. رضا المرضى فإنها يعني ولاءه للمستشفى واستمراره في تلقي خدماتها الصحية.
 2. تتجنب المستشفى المنافسة السعرية وغيرها من الضغوط التنافسية.
 3. رضا المرضى يعمل على جذب عملاء جدد للمستشفى من خلال السمعة الطيبة.
 4. يقلل رضا المرضى احتمالية فقدان المستشفى لعملائها.
 5. يعتبر وسيلة جيدة لتقييم المستشفى جودة خدماتها وتضع يدها على نقاط الضعف فيها.
- طرق قياس رضا المرضى:** يعتبر من الاتجاهات الحديثة في تقييم الأداء بالمستشفيات حيث يتم استخدام رضا المرضى كمقياس لتقييم جودة الأداء، وهذا المقياس يعكس العلاقة بين توقعات المرضى والأداء المدرك من خلال الخدمات المقدمة. ومن مقياس الأداء من منظور المرضى التالي (الضمور، 2005):

1. **مقياس عدد الشكاوى:** حيث أن عدد الشكاوى في فترة زمنية محددة يُعتبر مقياس لجودة أو انخفاض مستوى الأداء، فإذا كثرت خلال فترة معينة فيدل ذلك على أن الأداء دون المستوى وانخفاضها يعكس جودة الأداء.

2. مقياس القيمة: يعتمد على العلاقة بين المنفعة والسعر، فارتفاع المنفعة المدركة قياساً بالسعر يزيد قيمتها عند المريض ويزيد ارتباطه بالمستشفى وولائه لها، وعليه لترفع المستشفى المنفعة المدركة من خدماتها لا بد أن تُقدم خدمة بسعر منخفض ومنفعة عالية.
3. مقياس الرضا: يستخدم لقياس اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمات الصحية عن طريق الاستبيانات.

مقياس SERVQUAL:

يستخدم مقياس (Servqual) لتقييم رضا المرضى ويتضمن الأبعاد التالية (يوسف ، 2016م):

1. الملموسية: يشير بُعد الملموسية إلى التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومعدات الاتصال والمظهر الخارجي للعاملين والزي الرسمي، والتسهيلات الداخلية للأبنية، والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، وصالات الانتظار للمرضى، ومعدات الاتصال، والمباني والتكنولوجيا المستخدمة والأجهزة والمعدات، والتصميم والتنظيم الداخلي، واستعمال الأدوات النظيفة، والإجراءات القياسية في التسهيلات، ويمثل هذا البُعد 16 % كأهمية نسبية مقارنة بالأبعاد الأخرى.

2. الاعتمادية: الاعتمادية هي المقدرة على الالتزام وتقديم خدمة بدقة وثبات ويمكن الاعتماد عليها، ومثال لها الالتزام بمواعيد الدخول للطبيب، والدقة في مواعيد الفحوصات المخبرية، ودقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى، وإخبار المريض بالضبط عن موعد تقديم الخدمة، والانتهاج منها وهي تمثل نسبة 32% كأهمية نسبية في الجودة مقارنة بالأبعاد الأخرى.

3. الاستجابة: عُرِّفت بأنَّها الرغبة والاستعداد لدى مُقدم الخدمة لتقديم الخدمة للعملاء حسب احتياجاتهم. وعُرِّفت بأنَّها المقدرة والرغبة الحقيقية لدى مقدم الخدمة في تقديم الخدمات وقت الحاجة لها. وتشمل السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، والاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال، والاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع

المريض، والرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى، ويمثل هذا البعد 22٪ كأهمية نسبية في الجودة مقارنة بالأبعاد الأخرى (البكري، 2005م).

4. **الأمان (الثقة):** وهو الصفات الشخصية والمعرفية للعاملين ومدى ثقة المرضى بالكادر الطبي بالمستشفى وبمؤهلاتهم ومقدراتهم، وكذلك الثقة في نتائج المختبرات الطبية، وسرية المعلومات الخاصة بالمريض، ومعيار هذا البعد سمعة المستشفى ومكانتها ومقدرات العاملين العالية، والاتصال الجيد بين المرضى ومقدمي الخدمة، ويمثل هذا البعد 19 ٪ كأهمية نسبية في الجودة مقارنة بالأبعاد الأخرى.

5. **التعاطف:** يُشير هذا البعد إلى مقدرة العاملين على التعامل الراقي الذي يتصف بالحنو والعطف على المرضى والاهتمام بمشاكلهم وتوفير الخدمة من حيث المكان والزمان، وإبداء روح الصداقة والحرص على مصالح المريض ويمثل هذا البعد 16 ٪ كأهمية نسبية في الجودة مقارنة بالأبعاد الأخرى (الأحمدي، 2014م).

إجراءات الدراسة

مجتمع الدراسة: يتكون من المرضى المراجعين بمستشفى المانع بالخبر.
عينة الدراسة: تم اختيار عينة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة وتم تحديد حجمها بواقع 300 مفردة بمستوى دلالة (95٪) ونسبة خطأ (0,05).

أداة الدراسة: تم الاعتماد على الاستبانة كأداة رئيسية للدراسة بهدف التوصل إلى الحقائق واختبار الفروض وتم صياغة عبارات الاستبانة على مقياس ليكرت الخماسي وأعطيت الأوزان كما يوضحها الجدول (1).

جدول (1) متوسطات وأوزان مقياس ليكرت

الانتهاء	الوزن النسبي	الفترة	المتوسط المرجح	المتوسط النظري
لا أوافق على الإطلاق	35.8 – 20٪	5	من 1-1.79	3
لا أوافق	51.8 – 36٪	4	من 1.80-2.59	
لا رأي	68 – 52٪	3	من 2.60-3.40	
أوافق	83.8 – 68.2٪	2	من 3.41-4.19	
أوافق بشدة	100 – 84٪	1	من 4.20-5	

المصدر: كتاب مقدمة في الإحصاء الوصفي التحليلي، 2005م

يوضح جدول (1) دلالة متوسطات مقياس ليكرت الخماسي حيث تدل المتوسطات من (1,79-1) على عدم الموافقة على فقرات الاستبانة، والمتوسطات من (2,59 – 1,80) تدل

على وجود درجة منخفضة من الموافقة على فقرات ومحاور الاستبانة، بينما المتوسطات من (2,60-3,40) تدل على الحياد، والمتوسطات اللاتي تراوحت ما بين (3,41-4,19) تدل على وجود درجة مرتفعة من الموافقة، أما المتوسطات من (4,20-5) فتدل على وجود درجة مرتفعة جدا من الموافقة وتم اعتماد هذا المقياس في الدراسة.

الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لتحليل بيانات الاستبانات تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والإدارية (statistical package for social sciences) SPSS رقم (24) واستُخدمت الأساليب الإحصائية الآتية:-

1. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) لاختبار ثبات وصدق الأداة.
2. معامل ارتباط بيرسون (Pearson correlation coefficient) لقياس الاتساق الداخلي للأداة ولاختبار وجود علاقة بين متغيرات الدراسة وتحديد نوع العلاقة .
3. الجداول التكرارية (Frequencies) والنسب المئوية (Percent) .
4. الوسط الحسابي (Mean) لمعرفة اتجاهات المبحوثين نحو فقرات المحاور.
5. الانحراف المعياري (Standard Deviation) لمعرفة مدى انحراف استجابات المبحوثين لكل فقرة عن وسطها الحسابي وتحديد أهميتها النسبية.
6. اختبار (T.test) لعينة واحدة لمعرفة الفروق بين متوسطات المحاور والمتوسط النظري.
7. تحليل الانحدار المتعدد لتحديد أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

صدق وثبات أداة الدراسة

صدق (الاتساق) الداخلي

تم قياسه باستخدام معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانات مع الدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، وأقصى حد لمعامل الارتباط واحد صحيح ويقع في المدى من (1+ أو 1-) وكلما بُعدت النتيجة عن واحد صحيح كلما قل الارتباط، ويعتبر الارتباط طردي كلما كانت القيمة موجبة والارتباط عكسي عندما تكون قيمة معامل الارتباط بالسالب. وطُبقت الاستبانات على عينات استطلاعية مكونة من (30) فرد من المرضى وتم

حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل مجال من مجالات الاستبانة والدرجة الكلية له وبين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه، ثم وزعت الاستبانة عليهم مرة ثانية بعد اسبوعين وتم حساب معامل الارتباط للمرة الثانية ومن ثم تمت مقارنة معاملات الارتباط في المرتين كما يوضحها جدول (2).

جدول (2) معاملات ارتباط بيرسون لفقرات محور رضا المرضى

المجموعة الاستطلاعية في المرة الثانية		المجموعة الاستطلاعية في المرة الأولى		الموصية
(.Sig)	معامل الارتباط	(.Sig)	معامل الارتباط	
0.000	**0.698	0.000	**0.540	استخدام التكنولوجيا زاد من سرعة تقديم العلاج الاسعافي بالمستشفى
0.000	**0.711	0.000	**0.640	زادت التكنولوجيا من سرعة تلبية العاملين لاحتياجات المرضى عند حضورهم
0.000	**0.690	0.000	**0.692	تستخدم المستشفى نظام الكتروني يسهل الحصول على المواعيد الطبية
0.000	**0.902	0.000	**0.897	سهلت التكنولوجيا استجابة العاملين للاستفسارات المتعلقة بحالة المرضى
0.000	**0.934	0.000	**0.922	زاد التطور التكنولوجي من سرعة استجابة التمريض لنداءات المتوومن
0.000	**0.878	0.000	**0.857	استخدام التكنولوجيا زاد من سرعة تقديم العلاج الاسعافي بالمستشفى
0.000	**0.786	0.000	**0.738	زادت التكنولوجيا من سرعة تلبية العاملين لاحتياجات المرضى عند حضورهم
الاعتادية				
0.000	**0.624	0.000	**0.572	تلتزم المستشفى بدقة المواعيد في تقديم خدماتها بشكل مستمر لاستخدامها جهاز الحجز الذاتي
0.000	**0.865	0.000	**0.826	توفر المستشفى البيئة العلاجية الملائمة كما توقعها بكل التخصصات
0.000	**0.821	0.000	**0.817	تولي الإدارة الأهمية التي توقعها للشكاوي المقدمة من المرضى من خلال نظام الكتروني للشكاوي
0.000	**0.801	0.000	**0.772	المهارات الطبية للأطباء في المستشفى تلي احتياجاتك من المرة الأولى
0.000	**0.698	0.000	**0.630	ملفي الطبي بالمستشفى يمكن الوصول اليه بسهولة عند الدخول للطبيب بسبب استخدام السجلات الالكترونية
0.000	**0.521	0.000	**0.523	تلتزم المستشفى بدقة المواعيد في تقديم خدماتها بشكل مستمر لاستخدامها جهاز الحجز الذاتي
الاستجابة				
0.000	**0.598	0.000	**0.585	استخدام التكنولوجيا زاد من سرعة تقديم العلاج الاسعافي بالمستشفى
0.000	**0.544	0.000	**0.543	زادت التكنولوجيا من سرعة تلبية العاملين لاحتياجات المرضى عند حضورهم
0.000	**0.719	0.000	**0.663	تستخدم المستشفى نظام الكتروني يسهل الحصول على المواعيد الطبية
0.000	**0.651	0.000	**0.581	سهلت التكنولوجيا استجابة العاملين للاستفسارات المتعلقة بحالة المرضى
0.000	**0.755	0.000	**0.683	زاد التطور التكنولوجي من سرعة استجابة التمريض لنداءات المتوومن
التعاطف				
0.000	**0.656	0.000	**0.542	يتلقى المريض الخدمة بقدر عالي من الاحترام في التعامل
0.000	**0.825	0.000	**0.726	ساعات العمل بالمستشفى مرنة بالقدر الذي يشجعني على المراجعة
0.000	**0.744	0.000	**0.659	جميع العاملين بالمستشفى يتفهمون احتياجات المرضى
0.000	**0.711	0.000	**0.622	يعتني العاملون في المستشفى بالمرضى بشكل شخصي
0.000	**0.892	0.000	**0.844	إدارة المستشفى تعتبر مصلحة المريض أولوية
التوكيد				
0.000	**0.891	0.000	**0.788	تحظى المستشفى بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع
0.000	**0.773	0.000	**0.726	لديك ثقة كاملة بتقنيات العلاج في هذا المستشفى
0.000	**0.643	0.000	**0.659	العاملون على درجة عالية من القدرات العلمية التي تمكنهم من الاجابة على تساؤلاتي
0.000	**0.613	0.000	**0.622	تثق في نتائج التحاليل المختبرية بشكل كبير
0.000	**0.705	0.000	**0.641	تثق في أن معلوماتك تحفظ بسرية تامة في المستشفى

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على بيانات الاستبيان، 2022

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$

يبين الجدول (2) معاملات ارتباط بيرسون لفقرات محور رضا المرضى وقد تراوحت بين 0,922 كحد و0,523 كحد أدنى للمجموعة الاستطلاعية في المرة الأولى وبالنظر إلى معاملات الارتباط للمجموعة الاستطلاعية في المرة الثانية نجد أنها تتراوح بين 0,934 كحد أقصى و0,521 كحد أدنى وبمقارنة عوامل الارتباط بين المجموعتين نجد أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.01$ وعليه فإن المحور صادقاً لقياس ما وضع له.

ب. صدق الاتساق البنائي لاستبانة المرضى: يوضح جدول (3) قياس الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية له لاستبانة المرضى

جدول (3) الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية لاستبانة المرضى

محور رضا المرضى	المجموعة الاستطلاعية في المرة الأولى		المجموعة الاستطلاعية في المرة الثانية	
	معامل الارتباط المحسوبة r	Sig.	النتيجة	Sig.
المجال الأول للموسمية	**0.874	0.000	دالة	0.000
المجال الثاني الاعتيادية	**0.737	0.000	دالة	0.000
المجال الثالث الاستجابة	**0.743	0.000	دالة	0.000
المجال الرابع التوكيد	**0.867	0.000	دالة	0.000
المجال الخامس التعاطف	**0.582	0.000	دالة	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.01$

قيمة r الجدولية عند مستوى معنوية $0.01 = 0.478$

يبين الجدول (3) معاملات الارتباط للمجموعة الاستطلاعية للمرة الأولى والتي تتراوح بين (0,582-0,874) ومعاملات الارتباط للمجموعة الاستطلاعية للمرة الثانية والتي تراوحت بين (0,694-0,933) ويدل ذلك على أن هناك ارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للاستبيان ويعكس ذلك دقة فقرات الاستبانة، وأنها صادقة لما وُضعت لقياسه.

ثبات وصدق فقرات الاستبانة: للتحقق من ثبات الاستبانة الخاصة بالمرضى تم استخدام معادلة الفا لكرونباخ كما يتضح من الجدول (4)

جدول (4) معامل الفا لكرونباخ لاستبيان المرضى (ن = 30)

المجال	عدد الفقرات	المجموعة الاستطلاعية 1	المجموعة الاستطلاعية 2
--------	-------------	------------------------	------------------------

معامل الصدق	معامل الثبات	معامل الصدق	معامل الثبات		
0.970	0.940	0.972	0.946	6	الملموسة
0.943	0.890	0.941	0.886	5	الاعتدائية
0.940	0.883	0.941	0.886	5	الاستجابية
0.947	0.896	0.945	0.894	7	التوكيد
0.912	0.831	0.910	0.829	5	التعاطف
0.942	0.888	0.942	0.888	28	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS أظهر الجدول (4) أن الاتساق الداخلي للاستبانة عالي عند توزيعها على المجموعة الاستطلاعية في المرة الأولى حيث كان معامل الثبات الكلي (0,888)، وتوزيع الاستبانة على المجموعة الاستطلاعية للمرة الثانية أعطت نفس معامل الثبات الكلي للاستبانة. ويدل هذا على ثبات الاستبانة بالدرجة التي تُؤهلها لتحقيق أهداف الدراسة. عرض وتحليل بيانات الدراسة: ولمعرفة توزيع الباحثين من المرضى حسب النوع فقد أعطوا الخيارات كما يوضحها جدول (5) بالتكرارات والنسب المئوية.

جدول (5) توزيع الباحثين من المرضى حسب النوع

النوع	العدد في استبانة المرضى	%
ذكر	143	47.7
أنثى	157	52.3
المجموع	300	100

المصدر: اعداد الباحثة ، بالاعتماد على بيانات الاستبيان ، 2022م يتضح من الجدول (5) أن نسبة الذكور (47.7%) بينما نسبة الإناث (52.3%) ويتضح أن نسبة الباحثين من الإناث عالية، ولمعرفة توزيع الباحثين من المرضى حسب العمر فقد أعطوا الخيارات كما يوضحها جدول (6) بالتكرارات والنسب المئوية.

جدول (6) توزيع الباحثين من المرضى حسب العمر

العمر	العدد في استبانة المرضى	%
أقل من 30 سنة	76	25.3
من 30 وأقل من 40 سنة	94	31.3
40 وأقل من 50 سنة	98	32.7
50 سنة فأكثر	32	10.7
المجموع	300	100

المصدر : اعداد الباحثة ، بالاعتماد علي بيانات الاستبيان ، 2022م
يوضح الجدول (6) أن 25.3٪ من المرضى ضمن الفئة أقل من 30 سنة، و31.3٪ من المرضى ضمن الفئة من 30 وأقل من 40 سنة، و32.7٪ من المرضى ضمن الفئة 40 وأقل من 50 في حين أن 10.7٪ من المرضى ضمن الفئة 50 سنة فأكثر.

تحليل بيانات المحاور:

لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها تم استخدام التوزيع التكراري النسبي والاحصاء الوصفي لجميع محاور الدراسة ولمعرفة اتجاهاتهم نحو بعد الملموسية طُرحت عليهم العبارات الموضحة في الجدول (7).

جدول (7) وجهة نظر الباحثين حول بُعد الملموسية

الاتجاه العام	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الملموسية
الموافقة	89.5	0.56	4.48	توفر المستشفى معدات وتقنيات تكنولوجية على درجة عالية من التطور لتقديم خدمات مرضية
الموافقة	85.4	0.87	4.27	تصميم المستشفى يسهل الوصول للخدمات
الموافقة	87.1	0.74	4.36	يتمتع العاملون بالظهور الملائم
الموافقة	86	0.65	4.30	تم تأييد المستشفى بشكل منظم عالي الجودة
الموافقة بشدة	94	0.58	4.70	توفر المستشفى أماكن مريحة للانتظار بمرافقها الصحية
الموافقة بشدة	98.9	0.000	4.95	تتوفر اللوحات الإرشادية بمرمرات المستشفى
الموافقة	87.4	0.64	4.37	توفر المستشفى خريطة بالموقع الالكتروني تسهل الوصول لها
الموافقة	89.8	0.578	4.49	المتوسط المرجح والانحراف المعياري الكلي

المصدر: إعداد الباحثة، بالاعتماد على بيانات الاستبيان، 2022م
يشير الجدول (7) إلى اتجاه الباحثين على الموافقة على توفر بُعد الملموسية بالمستشفى ونلاحظ أن المتوسط الكلي للمحور كان يساوي (4,49) والانحراف المعياري الكلي (0,0.58) والوزن النسبي (89.9) وبمقارنة هذه النتائج مع نتائج عام 2018م نجد ان المتوسط الكلي للمحور (4.12) والانحراف المعياري الكلي (0.22) في حين ان الوزن

النسبي (82.5) ويلاحظ التحسن في رضا المرضى نتيجة استخدام التكنولوجيا في بعد الملموسية حيث توفرت بالمستشفى معدات تكنولوجيا أكثر تطوراً والاجنحة الفاخرة ولمعرفة وجهة نظر المبحوثين حول مدى توفر بُعد الاعتمادية بالمستشفى، طرحت عليهم العبارات كما يوضحها جدول (8) جدول (8) وجهة نظر المبحوثين حول بُعد الاعتمادية

الاتجاه العام	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الاعتمادية
الموافقة	94.5	0.71	4.73	تلتزم المستشفى بدقة المواعيد في تقديم خدماتها بشكل مستمر لاستخدامها جهاز الحجز الذاتي
الموافقة	87.8	0.49	4.39	توفر المستشفى البيئة العلاجية الملائمة كما توقعتها بكل التخصصات
الموافقة	84.3	0.64	4.22	تولي الإدارة الأهمية التي توقعها للشكاوى المقدمة من المرضى من خلال نظام الكتروني للشكاوى
الموافقة	87.2	0.51	4.36	المهارات الطبية للأطباء في المستشفى تلي احتياجاتك من المرة الأولى
الموافقة بشدة	96.2	0.48	4.81	ملفي الطبي بالمستشفى يمكن الوصول اليه بسهولة عند الدخول للطبيب بسبب استخدام السجلات الالكترونية
الموافقة	90	0.46	4.50	المتوسط المرجح والانحراف المعياري الكلي

المصدر : إعداد الباحثة ، بالاعتماد علي بيانات الاستبيان ، 2022
 - يشير الجدول (8) إلى ارتفاع المتوسط العام لبُعد الاعتمادية بالمستشفى ونلاحظ أن المتوسط الكلي للمحور كان يساوي (4,50) والانحراف المعياري الكلي (0,46) والوزن النسبي (90) وبمقارنة هذه النتائج مع نتائج عام 2018 نجد ان المتوسط الكلي للمحور (4.36) والانحراف المعياري الكلي (0.28) في حين ان الوزن النسبي (87.2) ويلاحظ التحسن في رضا المرضى نتيجة استخدام التكنولوجيا في بعد الاعتمادية حيث تم تطبيق السجلات الالكترونية بشكل موسع مما سهل الوصول لبيانات المرضى بسهولة وتم تقليص زمن انتظار المرضى وتم استخدام العديد من الأنظمة الالكترونية بشكل أكثر تطوراً مثل نظام الأوامر الطبية ونظام الصيدلية ونظام المختبرات ونظام الأشعة مما زاد من ثقة المرضى بالمستشفى. ولمعرفة وجهة نظر المبحوثين حول مدى توفر بُعد الاعتمادية بالمستشفى، طرحت عليهم العبارات كما يوضحها جدول (9)

جدول (9) وجهة نظر المبحوثين حول بُعد الاستجابة

الاتجاه العام	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الاستجابة
الموافقة	84.7	0.64	4.24	استخدام التكنولوجيا زاد من سرعة تقديم العلاج الاسعافي بالمستشفى
الموافقة	86.3	0.52	4.31	زادت التكنولوجيا من سرعة تلبية العاملون لحاجات المرضى عند حضورهم
الموافقة	82.1	0.43	4.11	تستخدم المستشفى نظام الكتروني يسهل الحصول على المواعيد الطبية
الموافقة	90.6	0.67	4.53	سهلت التكنولوجيا استجابة العاملون للاستفسارات المتعلقة بحالة المرضى
الموافقة بشدة	96.2	0.51	4.81	زاد التطور التكنولوجي من سرعة استجابة التمريض لنداءات المتومنين
الموافقة	87.98	0.351	4.4	المتوسط المرجح والانحراف المعياري الكلي

المصدر: إعداد الباحثة، بالاعتماد على بيانات الاستبيان، 2022م
يشير الجدول (9) إلى اتجاه المبحوثين على الموافقة على توفر بُعد الاستجابة بالمستشفى ونلاحظ أن المتوسط الكلي للمحور كان يساوي (4,4) والانحراف المعياري الكلي (0) والوزن النسبي (88.0) وبمقارنة هذه النتائج مع نتائج عام 2018م نجد ان المتوسط الكلي للمحور (4.12) والانحراف المعياري الكلي (0.22) في حين ان الوزن النسبي (82.5) ويلاحظ التحسن في رضا المرضى نتيجة استخدام التكنولوجيا في بعد الاستجابة حيث زاد استخدام التكنولوجيا من سرعة تقديم العلاج الاسعافي لتوفر الأجهزة المناسبة لقياس العلامات الحيوية وتقديم الإسعافات الضرورية بالإضافة الى توفر السجلات الالكترونية والتي سهلت للعاملين تلبية حاجات المرضى والاستجابة لاستفساراتهم لتوفر المعلومات وسهولة الاستعلام عنها كما زاد نظام النداء الخاص بالتمريض وقلة ضغط العمل نتيجة التحول الرقمي من سرعة استجابة التمريض بالمستشفى. ولمعرفة وجهة نظر المبحوثين حول مدى توفر بُعد التعاطف بالمستشفى، طرحت عليهم العبارات كما يوضحها جدول (10)

جدول (10) وجهة نظر المبحوثين من المرضى نحو بُعد التعاطف

الاتجاه العام	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	التعاطف
الموافقة	86.9	073	4.35	يتلقى المريض الخدمة بقدر عالي من الاحترام في التعامل
الموافقة بشدة	92.1	0.62	4.61	ساعات العمل بالمستشفى مرنة بالقدر الذي يشجعني على المراجعة
الموافقة	88.2	0.42	4.41	جميع العاملين بالمستشفى يفهمون احتياجات المرضى
الموافقة بشدة	94.6	0.53	4.73	يعتني العاملون في المستشفى بالمرضى بشكل شخصي
الموافقة بشدة	93.2	0.49	4.66	إدارة المستشفى تعتبر مصلحة المريض أولوية
الموافقة بشدة	91	0.321	4.55	المتوسط المرجح والانحراف المعياري الكلي

المصدر: إعداد الباحثة، بالاعتماد على بيانات الاستبيان، 2022م

يشير الجدول (10) إلى اتجاه الباحثين على الموافقة على توفر بُعد التعاطف بالمستشفى ونلاحظ أن المتوسط الكلي للمحور كان يساوي (4,55) والانحراف المعياري الكلي (0.321) والوزن النسبي (91.0) وبمقارنة هذه النتائج مع نتائج عام 2018م نجد ان المتوسط الكلي للمحور كان (4.31) والانحراف المعياري الكلي (0.38) في حين ان الوزن النسبي (86.1)، ويلاحظ التحسن في رضا المرضى في بُعد التعاطف، ولمعرفة وجهة نظر الباحثين حول مدى توفر بُعد الاعتمادية بالمستشفى، طرحت عليهم العبارات كما يوضحها جدول (11).

جدول (11) وجهة نظر الباحثين من المرضى نحو بُعد التوكيد

الاتجاه العام	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	التوكيد
الموافقة	83.8	081	4.19	تحظى المستشفى بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع
الموافقة	90.4	0.77	4.52	لديك ثقة كاملة بتقنيات العلاج في هذا المستشفى
الموافقة	89.2	0.52	4.46	العاملون على درجة عالية من القدرات العلمية التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي
الموافقة	91.6	0.63	4.58	تثق في نتائج التحاليل المخبرية بشكل كبير
الموافقة بشدة	86.7	0.44	4.34	تثق في أن معلوماتك تحفظ بسرية تامة في المستشفى
الموافقة	88.34	0.411	4.42	المتوسط المرجح والانحراف المعياري الكلي

المصدر: إعداد الباحثة، بالاعتماد على بيانات الاستبيان، 2022م

يوضح الجدول (11) اتجاه الباحثين من المرضى نحو الموافقة على عبارات بُعد التوكيد بمتوسط حسابي كلي (4.42) وانحراف معياري (0.411) ووزن نسبي (88.34)

وبمقارنة النتائج مع عام 2018م نجد ان موافقة المبحوثين كانت بمتوسط كلي (4.366) وانحراف معياري كلي(0.436)، ووزن نسبي 87.3. ويلاحظ زيادة في رضا المرضى نتيجة استخدام التقنيات المتطورة في العلاج، والأجهزة المتطورة في المختبرات، ويتضح مما سبق اتفاق المبحوثين على توفر أبعاد جودة الخدمات الصحية بالمستشفى ودور التطور التكنولوجي في فعالية تلك الأبعاد وتحقيقها لرضا المرضى، وعليه فإن هذا يُحقق أهداف الدراسة والتي تضمنت التعرف على جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بالمستشفى من وجهة نظر المرضى.

اختبار فروض الدراسة: لاختبار فروض الدراسة ومن خلال المعلومات التي أسفرت عنها جداول تحليل بيانات الإحصاء الوصفي وفي ضوء مشكلة وأهداف وفرضيات الدراسة التي تم صياغتها على النحو التالي:

الفرضية الرئيسية: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى بمستشفى المانع الحُبْر، ويتفرع منها الفروض التالية:

1. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الملموسية ورضا المرضى في مستشفى المانع الحُبْر عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0,05)$.
2. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الاعتمادية ورضا المرضى في مستشفى المانع الحُبْر عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0,05)$.
3. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الاستجابة ورضا المرضى بمستشفى المانع الحُبْر عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0,05)$.
4. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التعاطف ورضا المرضى بمستشفى المانع الحُبْر عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.
5. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الأمان ورضا المرضى بمستشفى المانع الحُبْر عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$.

اختبار الفرضية الرئيسية: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي ورضا المرضى بمستشفى المانع الحُبْر عند مستوى

معنوية ($\alpha \leq 0,05$)، ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد للتحقق من أثر جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي على رضا المرضى بمستشفى المانع الخُبر كما هو موضح بالجدول 10/3.

جدول (12) تحليل الانحدار المتعدد لتأثير جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى

المتغير التابع	β	R	R ²	DF		F	Sig.	T	Sig.	المتغيرات المستقلة
الأداء	0.982	0.969	0.938	بين	4	86.5	0.000	9.25	0.000	اللموسية
				المجاميع	295			8.71	0.000	الاستجابة
				البواقي	299			7.64	0.000	التماطف
				المجموع	299			7.24	0.000	الأمان

المصدر : إعداد الباحثة ، بالاعتماد علي بيانات الاستبيان ، 2022م

يوضح جدول (12) أثر جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي على رضا المرضى بالمستشفى، وأظهر التحليل وجود أثر ذو دلالة احصائية لجودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي على رضا المرضى، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.969) عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$). ومن خلال قيمة R² البالغة (0.938) يتضح أن المتغيرات المستقلة جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي بالمستشفى قادرة على تفسير ما نسبته (93.8%) من التغيرات التي تطرأ في المتغير التابع رضا المرضى، و6.2% يرجع لمتغيرات أخرى لم تشملها الدراسة. ويتضح من خلال قيمة معامل الميل الحدي β والبالغ (0.982) أن زيادة الاهتمام بجودة الخدمات الصحية بمقدار وحدة واحدة يؤدي إلى زيادة في مستوى رضا المرضى بنسبة (98.2%).

النتائج:

من أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة التالي:

1. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة احصائية لجودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي على رضا المرضى بمستشفى المانع الخُبر، واتضح تأثيرها الايجابي على رضا المرضى بالمستشفى بنسبة (93.8%)، وأن زيادة الاهتمام بتطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية في ضوء التطور التكنولوجي تؤدي إلى ارتفاع رضا المرضى بنسبة (98.2%).
2. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الملموسية ورضا المرضى في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع الخُبر، وتؤثر الملموسية ايجابياً على رضا المرضى بنسبة (82.5%).
3. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الاعتيادية ورضا المرضى في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع الخُبر، وتؤثر الملموسية ايجابياً على رضا المرضى بنسبة (87.2%).
4. تبين من النتائج وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الاستجابة ورضا المرضى في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع الخُبر حيث يؤثر بعد الاستجابة ايجابياً على رضا المرضى بنسبة (87.5%).
5. وضحت النتائج وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التوكيد ورضا المرضى في ضوء التطور التكنولوجي بمستشفى المانع الخُبر ويؤثر بعد التوكيد ايجابياً على رضا المرضى بنسبة (87.3%).
6. بينت الدراسة اهتمام المستشفى بتحديث وتطوير المعدات والأجهزة واستخدام تقنيات طبية عالية في الفحص والتشخيص والتصوير الطبي والاشعة.
7. أظهرت الدراسة اهتمام المستشفى برفع مستوى التكنولوجيا في حجز المواعيد وربط ملفات المرضى ومعلوماتهم بنظام معلومات سهل الوصول اليه في كل العيادات.

التوصيات:

1. الاستمرار بتطوير وتحديث الأجهزة والمعدات بناء على المستحدثات التقنية في العالم.
2. الاستمرار بتطوير وتحديث نظم المعلومات والاتصالات. من خلال تطوير موقع طبي للمستشفى خاص بسجلات المرضى بحيث يستطيع المريض الوصول لمعلوماته الطبية في أي مكان بالعالم بالتواصل مع المستشفى.
3. زيادة بعد التعاطف بالمستشفى. من خلال تدريب الموظفين على مهارة التعاطف مع المرضى والتي اثبتت اهميتها في تحقيق رضا المرضى.
4. الاستمرار في استخدام التكنولوجيا المتطورة في المستشفى من خلال ادخال النظم الخبيرة بالمستشفى للاستفادة من خبرات الخبراء حول العالم.
5. تعزيز وتبني السياسات الصحية وأنظمتها المعتمدة على تدعيم التحول الرقمي والاستفادة من التطور التكنولوجي.
6. الاهتمام بتبادل المعرفة العلمية وأفضل الممارسات التي تركز على تحسين مهارات التواصل مع المريض ومشاركته كعنصر فعال في تطوير أداء وجودة ومخرجات النظام الصحي.
7. تخصيص ميزانية لبرامج التدريب والتأهيل لرفع كفاءة الموارد البشرية الطبية والإدارية لمقابلة التطورات الحديثة في العلم والتقنيات.
8. الاستمرار في تطبيق التقنيات الحديثة والتطبيقات الالكترونية والتي ساعدت في اختزال فترات الانتظار وحدث من نقص المعلومات والتداخلات الدوائية.
9. الاستفادة من تجربة المرضى ومقترحاتهم من أجل الوصول إلى مستويات أعلى من جودة الخدمات الصحية.

توصيات بدراسات مستقبلية:

- من الأسئلة التي تركتها هذه الدراسة في ذهن الباحثة ما هو تأثير استخدام النظم الخبيرة وتطوير تقنيات الذكاء الاصطناعي في رفع معدلات سرعة الاستجابة والتوكيد والاعتدائية وجودة الخدمات وبالتالي رضا المرضى لذا توصي بالدراسات المستقبلية التالية:
1. تأثير استخدام النظم الخبيرة على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات.

2. مدى مساهمة تقنيات الذكاء الاصطناعي في اتخاذ قرارات تحسين جودة الخدمات الصحية.

المصادر والمراجع

Kotler , P., & Armstrong , G. (2006). Principles of Marketing. *New York: Prentice-Hall.*
Parasuraman , A. Z., & others. (1985, January). Conceptual model of service Quality and its implications for future Research. *Journal of marketing.*
Dived , & Francis. (2004). hospitality Marketing. *New York : Mc-Grow-Hill. Jordan hil, 5th ed.*

Foundation of Introduction to healthcare quality management. . (2009) Patrice . Spath
.the American College of healthcare

Stanton, W. J. (2006). Fundamentals of Marketing. *New York. Mc Grow-Hall .NY.*

احمد سالم ، و سعد قديري. (2022م). مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي. جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي.
امينة العمري. (2017). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى. جامعة الأمير محمد بن فهد.

ثامر ياسر البكري. (2005م). إدارة المستشفيات. عمان: دار اليازوري.
حسن الصغير، و مختار سعد. (ديسمبر 2017). جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها - دراسة تطبيقية. قدمت إلى المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس.

دلال السويبي. (2012م). نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية. ورقة، الجزائر. تم الاسترداد من <https://search.mandumah.com/Record/944884>

طلال عايد الأحدي. (2014م). إدارة الرعاية الصحية. الرياض: معهد الإدارة العامة.
عطيه مصلح. (2011). جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قليقلة. مجلة جامعة القدس التعليمية.

محمد أنور، و محمد عبدالقادر. (2015). تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين. المجلة الاردنية.

- محمد بلال جمال. (2018). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات. غزة. تم الاسترداد من <https://search.mandumah.com/Author/Home?author>
- مصباح عبدالهادي الدويك. (2010). نظم المعلومات الصحية المحوسبة و أثرها على القرارات الإدارية و الطبية : دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي. غزة، فلسطين. تم الاسترداد من <https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM-299954>
- مصطفى يوسف . (2016م). إدارة المستشفيات. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- هاني حامد الضمور. (2005). تسويق الخدمات. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- وفاء علي سلطان. (2013م). أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية.