

جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية Quality of health services and patient satisfaction in the Hospital

طالبة الدكتوراه: زينب حدمر⁽¹⁾ – د/ مريم يحيوي
كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير - جامعة باتنة 1
meriemyahiaoui40@gmail.com - zeinebhadmer@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2017/11/ 22 تاريخ القبول: 2018/05/31

الملخص:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا على جميع المستويات، حيث أصبح موضوع " جودة الخدمة الصحية محل اهتمام من طرف المؤسسات الاستشفائية، وهذا بهدف تقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن للمريض. يركز هذا المقال على جودة الخدمات الصحية بغية التعرف على معايير تقييم الجودة خاصة من وجهة نظر المريض و أيضا معرفة العوامل المساعدة على خلق الرضا لدى المريض ثم علاقة الجودة بالرضا. الكلمات المفتاحية: الجودة، الخدمات الصحية، جودة الخدمة الصحية، رضا المرضى، المؤسسات الاستشفائية.

Abstract:

Recently the medical sector knew a considerable consideration on all levels, since the question of health service quality becomes the main interest of hospital institutions, in a way to offer their health services with a high quality for a maximum satisfaction on the part of patients.

The present article focuses on the health service quality in a way to find out the criteria for the evaluation of this quality from the patient's viewpoint, and to discern the helping factors which lead him/her to full satisfaction in addition to the relation between quality and satisfaction.

(1) – المؤلف المراسل.

key words: quality, health services, health services quality, patients' satisfaction, hospital institutions.

المقدمة:

بات واضحا أن عالمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم الخدمات، لكونه ارتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية للمواطن، ولعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي ازدادت الحاجة إليها، إذ تعد الصحة ركيزة أساسية من ركائز تحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات، لذلك سعت الدول إلى العمل على التحسين المستمر للخدمات الصحية المقدمة للأفراد، كما تم إدخال مفهوم الجودة في هذا القطاع لتحقيق مستويات عالية من الخدمات الصحية، من هذا المنطلق جاءت هذا المقال ليحيب على الإشكالية التالي: ما هي الأبعاد التي يتم من خلالها الحكم على جودة الخدمات في المستشفى؟ وما هي العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض؟

أولا- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

1- مفهوم المؤسسة الاستشفائية: كلمة مستشفى في العربية تعني الشفاء أي البرء من العلة، وفي اللغة اللاتينية تعني إكرام الضيف، والمستشفى عبارة عن منظمة أو مؤسسة اجتماعية صحية تقوم بأداء جميع الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعلمية وكذلك الوظائف المهنية و التأهيلية بالإضافة إلى مهام البحث العلمي الذي يهدف إلى المساعدة في تحقيق الأهداف العامة للتخطيط الصحي على المستوى الوطني أو المحلي¹، وقد عرفت الهيئة الأمريكية المستشفى بأنه: "مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتسع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتنويم، وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة، وذلك بإعطاء المريض التشخيص والعلاج اللازمين"²، وكذلك عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه "ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين، ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية"³. يتضح من التعاريف السابقة أن منها ما يركز على الوظيفة التقليدية للمستشفى كمكان لإقامة وعلاج المرضى ومنها ما يركز على المفهوم الحديث باعتباره جزءا أساسيا من النظام الاجتماعي يقوم بأداء مختلف الوظائف الصحية. ولذلك يمكن تعريف المؤسسة الاستشفائية بأنها عبارة عن منظمة اجتماعية صحية تقوم بأداء مختلف الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعلمية.

===== جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية

2- مفهوم الجودة: سنعرض فيما يلي مجموعة من التعاريف حول الجودة:

-إذا نظرنا لمعنى الجودة في اللغة أصلها من الجود والجيد نقبض الردي، أما الجودة اصطلاحاً فهي كلمة مشتقة من الكلمة اليونانية Qualities ويقصد بها طبيعة الشيء ودرجة صلابته⁴.

- عرف "J.M.Juran" وزميله الجودة على أنها: (مدى ملائمة المنتج للاستعمال، فالمعيار الأساسي للحكم على الجودة هل هو ملائم للاستعمال أم غير ملائم بغض النظر عن وضع وحالة المنتج).

- عرف "عمر وصفي" الجودة بمعناه الواسع بأنها: (إنتاج سلعة أو تقديم خدمة بمستوى عالي من الجودة المتميزة 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 التميز فيهما)⁵.

-عرف "معهد المقاييس القومي الأمريكي" الجودة بأنها: (مجموعة الخصائص والصفات الخاصة بالمنتج أو الخدمة التي تؤثر قابليتها على إرضاء الزبون المحددة والواضحة).

- "قاموس وبسرت Webster" يعرفها على أنها : (صفة أو درجة تفوق يمتلكها شيء ما، كما تعني درجة الامتياز لنوعية معينة من الخدمة أو المنتج).

- "جوران Juran" يعرفها بأنها: (مواءمة المنتج للاستعمال ودقته لمتطلبات العميل وذلك لما للجودة من أهمية في التصميم والانتفاع و الميسورية التي تهيئ المستلزمات الضرورية للعمل، بما يحقق الأمان للعاملين عند مزاولتهم لأعمالهم بشكل دقيق، إضافة إلى أن للزبون دور في وضع المواصفات الخاصة بجودة المنتج ودرجة ملائمته للاستعمال الذي وضع من أجله وما يطمح أن يكون عليه المنتج)⁶.

من خلال التعاريف السابقة نجد أن كل تعريف ركز على جانب معين فمنها من ركز على الزبون وضرورة إشباع حاجياته، ومنهم من ركز على الخصائص والصفات التي يجب توفرها في الخدمة، ومن هنا نلاحظ بان الجودة نسبية لأنها متعلقة بتوقع المتلقي بل وتتجاوز ذلك إلى طبيعة المجتمع ويحكمها مبدأ المنافسة وهي غاية وهدف أي منظمة، وبالتالي فللجودة مجموعة من الخصائص والمميزات التي تنطوي عليها سلعة معينة والتي تخدم حاجات المتلقي.

3- مفهوم الخدمة: انه من الصعب إعطاء تعريف محدد للخدمة، وفيما يلي

مجموعة من التعاريف المختلفة.

- عرفت الخدمة حسب "الجمعية الأمريكية" على أنها: (النشاطات أو المنافع التي تتعرض للبيع لارتباطها بسلعة معينة)⁷.
- عرف "Gonroos" الخدمة بأنها: (أي نشاط أو سلسلة من النشاطات ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضروريا أن تحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل)⁸.
- أما "كوتلر وأرم مسترونغ" قد عرفا الخدمة بأنها: (نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة أو غير محسوسة ولا يترتب عليها أية ملكية فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطا بمنتج مادي أو لا يكون)⁹.
- كما عرفت علي أنها: (أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف آخر ويكون جوهره غير ملموس ولا ينتج عنه أي تملك وان إنتاجه قد يكون مرتبطا بإنتاج مادي أو قد لا يكون)¹⁰.
- كما عرفها "فوس ونورمان وزملاؤه" أنها: (عبارة عن تفاعل اجتماعي بين مجهر الخدمة والزبون يهدف هذا التفاعل إلى تحقيق الكفاءة لكليهما)¹¹.
- ركزت كل المفاهيم السابقة علي أن الخدمة تتم من خلال طرفين المنتج والزبون لكن في الحقيقة لا يحدث ذلك بمعزل عن عناصر أخرى يتطلبها انجاز الخدمة و تدعي بمثلث الخدمة وهي كما يلي:
- **الإستراتيجية والنظام**: الإستراتيجية هي الفلسفة التي تكون كمرشد لإدارة المنظمة، أما النظام فنقصد به النظام المادي و الإجراءات التي تستخدمها المنظمة في إنتاج الخدمة.
- **العاملون**: وهم الأفراد العاملون في إنتاج الخدمة في المنظمة.
- **الزبون**: وهو مركز المثلث والتي يجب أن تركز الخدمة نحو خدمة حاجاته¹².
- ومن التعاريف السابقة نستنتج أن الخدمة نشاط أو أداء غير ملموس قد يكون مرتبط بمنتج مادي أو لا يكون، وهي علاقة اجتماعية تربط بين طرفين هما الزبون ومقدم الخدمة و تتضمن طابع إنساني أكثر من تنظيمي.
- 4- مفهوم الصحة**: الصحة مفهوم نسبي بالنسبة للإنسان، وفيما يلي مجموعة من التعاريف المختلفة:
- عرفت علي أنها: "حالة حسنة أو سوية جسميا وعقليا أو ذهنيا، أي هي البرئ من كل عيب أو ريب فهو صحيح أي سليم من العيوب والأمراض"¹³.

===== جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية

- عرفها رشوان بأنها: "حالة الاكتمال البنائي في الجوانب النفسية والعقلية وحسن الأداء الوظيفي في صورة اتزان ديناميكي يحقق السلامة والنمو من الأمراض وأنواع العجز والإصابات مما يمكنه من التعامل الايجابي في الحياة"¹⁴.

- عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: "حالة السامية وتحسن الجسمي والاجتماعي والعقلي الكامل وليست مجرد غياب المرض أو العجز".

إذن فمفهوم الصحة يعني انعدام المرض العضوي أو العجز، وقدرة الإنسان على التفاعل الاجتماعي بحيث يكون فردا منتجا ومنتما للمجتمع، بالإضافة إلى قدرته على التكيف مع البيئة المحيطة به.

5- مفهوم الخدمات الصحية: إن إعطاء تعريف محدد لجودة الخدمة

الصحية ليس سهلا لكونها خدمة غير ملموسة شأنها في ذلك شأن بقية الخدمات الأخرى ولعدم وجود معايير نمطية للحكم على جودة الخدمة كما هو الحال في السلع، لذا أصبح تحديد مفهوم جودة الخدمة الصحية يخضع لأراء مختلفة منها:

- هي: "مجموعة من المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين، وباستخدام سلع مساعدة، ولكن لا يحول ملكية السلع إلى المستفيد من الخدمة".

- هي: "النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي يهدف إلى إشباع رغبات وحاجات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة".

- هي: "مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير الملموسة، التي تحقق إشباعا ورضا معيناً للمستفيد"¹⁵.

- هي: "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية"¹⁶.

من خلال التعاريف السابقة يتبين أن الخدمات الصحية هي كل ما يوفره القطاع الصحي في الدولة من خدمات سواء أكانت موجهة للفرد أو المجتمع أو البيئة، ويمكن تعريف الخدمة الصحية من خلال تقسيمها إلى أقسام: الأول الخدمات الصحية العلاجية تمثل الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة وتشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو تم من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريريته داخل المستشفيات، بالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء وهذه الخدمات

هي خدمات صحية علاجية تهدف إلى تخليص الفرد من إصابته أو تخفيف معاناة الفرد من آلام المرض، بينما يهتم أما القسم الآخر 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 والطفولة¹⁷.

6- مفهوم جودة الخدمات الصحية: بالرغم من الاهتمام المتزايد بجودة الخدمات الصحية وشيوع مصطلح الجودة في الأدبيات المتخصصة وفي الحياة العامة، فإنه من الصعب إيجاد تعريف عام لهذا المفهوم يتفق عليه الجميع، ويرجع ذلك في الأساس إلى أن مفهوم الجودة في الخدمات الصحية يخضع لتقدير الأفراد، وباختلاف اهتماماتهم و أولوياتهم و أهدافهم، سنورد هنا مجموعة من التعاريف لجودة خدمات الصحية:

- عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية جودة الخدمات الصحية بأنها "درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسات ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة"¹⁸.

- هي: "أكثر من أن تكون مجرد رعاية طبيب وان أنظمة الرعاية الطبية لا تحتاج أن تعطي اهتماما بالمعالجة الطبية فقط بل أيضا سلسلة من العوامل العاطفية والمعرفية والاجتماعية".

- وتعرف الجودة من خلال درجة تمكن الخدمات الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض على أن تكون هذه الخدمات سهلة المنال، ومنخفضة التكاليف، وموثقة جدا.

- مفهوم الجودة في المجال الصحي يعني: "تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة دون زيادة التعرض للمخاطر".

وعرفت جودة الخدمات الصحية بأنها تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج، ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد إضافة إلى ضرورة التوثيق المعقول للعملية التشخيصية والعلاجية¹⁹.

===== جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية

وعلى هذا الأساس فإن مفهوم الجودة يعني تقليل الفرق إلى أقل درجة ممكنة بين الخدمات المقدمة فعلا والمتوقع تقديمها²⁰، مع تحقيق الحد الأقصى من النتائج الايجابية (سواء أكانت تتعلق بمستوى الرعاية السريرية المقدمة، أم تحقيق درجة عالية من رضا المستفيد عن الخدمات المقدمة)²¹.

يتبين من استعراض مفهوم الجودة وجودة الخدمات الصحية أن هناك وجهات نظر كثيرة، إلا أن الإطار العام لأي مفهوم لجودة الخدمات الصحية يجب أن يتضمن الأمور التالية:

- المطابقة مع المواصفات: إن أي مريض يراجع المؤسسة الصحية يتوقع أن يحصل على مستوى معين من الخدمات وهذه الخدمات تكون مقبولة بشكل عام لهذا المريض.

- توازن التكاليف التي يدفعها المريض مع مقدار الخدمة التي يتلقاها.
- الانسجام والتوافق بين الأداء المحقق من الخدمة والغرض الذي صمم لها أصلا.
- درجة وكمية الدعم الذي يتبناه المستشفى لمستوى ونوعية الخدمات الصحية المقدمة.

- درجة وكمية التأثير والتأثر النفسي من قبل مقدم الخدمة²².
ويمكن كذلك إبراز أن الجودة تختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي كما يلي:

- **الجودة من منظور المهني الطبي:** هي تقديم أفضل خدمة وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية: أخلاقيات الممارسات الصحية، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة.

- **الجودة من منظور المستفيد أو المريض:** قد تختلف عن المفهوم المهني بالتركيز على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية ولا بد أن يدرك المريض هذه الخدمات بالعطف والاحترام، وأفضل طريقة لمعرفة تحقق الجودة في هذا الجانب تكمن في قياس مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة.

- **الجودة من منظور الإدارة:** وترتبط بالدرجة الأساسية بكيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، وهذا يشمل ضمينا أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم وبالتكاليف المقبولة مع ترشيد الموارد ويجب الحرص على أن لا يكون ذلك على حساب الجودة في الأداء ويتطلب ذلك كفاءة على المستوى الفني وكفاءة على المستوى التخطيطي وعلى المستوى التنفيذي²³.

7- **أبعاد جودة الخدمات الصحية:** مما لا شك فيه أن الهدف النهائي للخدمات الصحية هو ضمان الصحة الجسدية والنفسية للمريض، حيث أن رضا المريض يعتبر عنصرا مهما من عناصر الصحة النفسية فان تحقيق اعلي معدلات الرضا يكون احد الأبعاد الأساسية لجودة الخدمات الصحية، ومن ثم يمكن القول بان جودة الخدمات الصحية تشمل العناصر التالية²⁴:

- **سهولة الوصول والحصول على الخدمة:** الخدمات الصحية يجب أن تكون سهلة الحصول أمام المريض في الزمن المحدد والمكان المناسبين وحال احتياجاتهم لها.

- **الاستمرارية:** وتعني تقديم الخدمات الصحية دون توقف أو انقطاع، أي أن يحصل عليها المريض مباشرة عند الحاجة، وان تتوفر السجلات الطبية التي تسهل لمقدم الخدمة التعرف على التاريخ الصحي للمستفيد، وغياب الاستمرارية قد يضعف تأثير وفعالية وكفاءة الخدمة ويقلل من ضمان الجودة.

- **التعاطف والتفاني:** يعبر عن مدى إحساس المريض بالتعاطف والرعاية من جانب المستشفى لهم، وحسن استقبالهم ومدى الاهتمام الشخصي بهم.

- **الفعالية:** تعني درجة فعالية تقديم الخدمة للحصول على النتائج المرجوة، أي أن هذا البعد يهتم بان يتم الإجراء بطريقة صحيحة²⁵.

- **المساواة والعدل:** وتعني حصول جميع المرضى على قسط متساو من الرعاية وفقا لاحتياجاتهم وبغض النظر عن انتماءاتهم السياسية أو الدينية أو الطبقية أو مراكزهم الوظيفية أو علاقاتهم الشخصية بمقدمي الخدمة أو المسؤولين عنها²⁶.

- **التأكيد والثقة:** تعني السمات التي يتصف بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة²⁷.

8 - مفهوم رضا المريض:

أ- **تعريف الرضا:** لا يوجد اتفاق محدد حول معنى الرضا بصفة عامة لأنه لا يزال موضع جدل و نقاش و يرجع هذا إلى تعدد الكتابات و تداوله من زوايا واختصاصات مختلفة يحاول كل منها أن يستحدث أو يطور لنفسه مفهوم معيناً والسبب يرجع إلى ارتباطه بمشاعر الفرد التي غالباً ما يصعب تمييزها لأنها متغيرة بتغير مشاعر الأفراد في المواقف المختلفة، فما قد يكون رضا لشخص قد يكون عدم رضا لشخص آخر بسبب اختلاف الحاجات والدوافع من شخص لآخر، فالرضا من ناحية اللغوية مصدره الرضي ورضا و معناه القبول والموافقة والارتياح أي رأى فيه ما يسره وما يعجبه²⁸.

===== جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية

أما اصطلاحاً فلقد عرفه بوك بأنه: "عبارة عن مجموعة الاهتمامات بالظروف النفسية والمادية والبيئية التي تسهم متضافرة في خلق الوضع الذي يرضى به الفرد"²⁹.

و عرف ناصر محمد العديلي بأنه " الشعور النفسي بالقناعة و الارتياح أو السعادة لإشباع الحاجات و الرغبات و التوقعات من العمل نفسه و بيئة العمل مع الثقة و الولاء مع العوامل و المؤثرات البيئية الداخلية و الخارجية ذات العلاقة"³⁰.

ب- تعريف مريض المستشفى: هم أولئك الأشخاص الذين يراجعون احد المستشفيات لغرض وضعهم تحت مشاهدة الأطباء أو لإجراء فحوص للتوصل إلى تشخيص أو لأجل المعالجة ويقسم مرضى المستشفى إلى قسمين هما:

- **المرضى الداخلون:** ويقصد بالمرضى الداخلي كل شخص شغل سريراً أو مهد أو إحدى السلالات الخاصة بحديثي الولادة لغرض المشاهدة والعناية الطبية والتوصل إلى تشخيص مرض أو المعالجة.

- **المرضى الخارجون:** هو المريض الداخلي الذي تم تخريجه من المستشفى بعد أن أجريت له بعض الفحوصات إن كان قد خرج من المستشفى حياً أو ميتاً ويحتفظ له بملف طبي (تتضمن أوراق العلاج والفحوصات والطعام) في دائرة الإحصاء، أما حديثي الولادة اللذين تم إخراجهم من المستشفى فلا يتم احتسابهم ضمن عدد المرضى المخرجين³¹.

ج- رضا المريض: تختلف عملية تحقيق رضا المستهلك في الخدمات كثيراً عما هو عليه في السلع، وذلك من خلال اختلاف الخصائص فيما بينهما، ويزداد الأمر أكثر خصوصية في قطاع الخدمات الصحية عن باقي القطاعات الأخرى في الخدمات، نظراً إلى خصوصية الخدمة المقدمة في القطاع الصحي للمرضى التي تختلف من الواحد إلى الآخر تبعاً لحالته الصحية³²، أي أن الخدمات الصحية هي حالة نسبية تختلف من فرد لآخر وعلى ضوء المضامين التي تحتويها الخدمة من وجهة نظر المستفيد منها (المريض) فالرضا يمكن أن يمثل وفق هذه الحالة بمثابة تقييم المريض للمنتجات أو الخدمات التي يحصل عليها وكذلك طريقة الحصول عليها فلا بد أن يدرك المريض هذه الخدمات بالعطف والاحترام³³، أي أن يدرك كل أبعاد الخدمات الصحية (سهولة الحصول والوصول إلى الخدمة، الاستمرارية، التعاطف والتفاني، الفعالية، المساواة والعدل، التأكيد والثقة)، ويعتبر رضا المريض المؤشر على جودة الخدمات الصحية ومعياري لقياسها من خلال الفرق ما بين توقعات المريض وبين مداركه لتلك الخدمات المقدمة³⁴، أي أن جوهر الجودة لا ينحصر فقط في حدود

المطابقة للخدمة المقدمة مع المواصفات القياسية المحددة مسبقاً، أو تقديمها بأقل ما يمكن من الكلف بل امتدت إلى ما يحتاجه المريض وما يتوقع أن يحصل عليه.

ثانياً- قياس جودة الخدمات الصحية:

إن جوهر الجودة يتمثل هنا في مقابلة احتياجات ومتطلبات المرضى من الخدمة الصحية المقدمة لهم والتي يستوجب توافقها مع الاستخدام المسبق الذي يريده المريض، وهذا التوافق يرتبط إلى حد كبير مع القيمة التي يتحسسها من الخدمة الصحية وما يعقبها من رضا. ويمكن التعبير عن هذه العلاقة بالآتي: رضا المريض = جودة الخدمات الصحية

إن درجة الرضا المتحققة عن الخدمة المقدمة تمثل الفرق بين ما يمكن أن يدركه أو يحصل عليه المريض من الخدمة فعلاً، وما كان يتوقع أن يحصل عليه قبل تلقيه أو شرائه الخدمة، وعدم إدراكه هذه الخدمة يعني وجود فجوة بين المستشفى والمريض عبر الخدمة الصحية المقدمة، وتوجد 5 أنواع من الفجوات يمكن أن تكون سبباً في عدم نجاح الخدمة المقدمة وبالتالي عدم رضا المريض، ولا يمكننا التحدث عن هذه الفجوات دون الإشارة إلى مفهومين أساسيين في جودة الخدمة هما: توقعات الزبون و ادراكات الزبون.

- **توقعات الزبون:** هي المعايير أو النقطة المرجعية للأداء الناتجة عن خبرات التعامل مع الخدمة القابلة للمقارنة، والتي إلى حد ما تصاغ في شروط ما يعتقد الزبون أنها تكون في الخدمة أو سوف يحصل عليها.

- **ادراكات الزبون:** وهي النقطة التي يدرك بها الزبون الخدمة فعلياً كما قدمت له.

ومنه يقوم هذا المقياس على معادلة أساسية ذات طرفين هما: الإدراكات والتوقعات حيث أن: رضا المريض = جودة الخدمات الصحية و جودة الخدمة = التوقعات - الإدراكات إذن: رضا المريض = التوقعات المرض من الخدمة - الإدراكات الفعلية للخدمة.

- **فجوات قياس جودة الخدمات الصحية:** ينجم عن قياس جودة الخدمات الصحية 5 فجوات يمكن تلخيصها كما يلي:

- **الفجوة الأولى:** هي الفجوة بين ما يرغب العملاء وبين ما تعتقد الإدارة عن ما يرغب هؤلاء العملاء، سبب هذه الفجوة هو نقص الفهم أو سوء تفسير رغبات العملاء، واهم خطوة لسدها هي البقاء قرب العملاء والقيام بالبحوث المتعلقة بالتعرف على حياتهم وقياس مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة.

===== جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية

- **الفجوة الثانية:** هي الفجوة بين ما تعتقده الإدارة عن رغبات العملاء وبين المواصفات وشروط الجودة التي تم تحديدها لتقديم الخدمة سبب هذه الفجوة هو التدريب غير فعال وعدم توافر الحماس والدافعية لدى الموظفين.

- **الفجوة الثالثة:** هي فجوة بين مواصفات الخدمة الموضوعية والأداء الفعلي لها، فإذا تمكنت المؤسسة الخدمية من وضع المواصفات المطلوبة في الخدمة، فلا يمكنها أداء هذه الخدمة بسبب وجود مواصفة معقدة وغير مرنة وعدم تدريب العاملين على أدائها لهذه الخدمة أو عدم اقتدائهم بالمواصفات المطلوبة، أو عدم وجود الحافز الكافي لأداء هذه الخدمة.

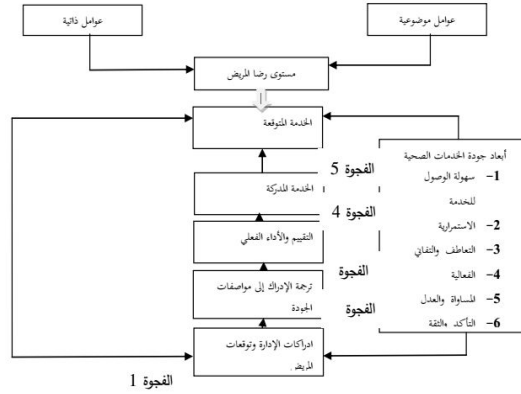
- **الفجوة الرابعة:** هي فجوة بين الخدمة المروجة والخدمة المقدمة، أي أن الوعود المعطاة من خلال الأنشطة الترويجية لا تتطابق مع الأداء الفعلي للخدمة وذلك لوجود ضعف في التنسيق بين العمليات والتسويق الخارجي للمؤسسة الخدمية.

- **الفجوة الخامسة:** تتعلق بالفجوة بين الخدمة المتوقعة والخدمة المؤداة، أي أن الخدمة المتوقعة لا تتطابق مع الخدمة المدركة، وتكون محصلة لجميع الفحوصات، بحيث يتم على أساسها الحكم على جودة أداء المؤسسة الخدمية³⁵.

ثالثاً: جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى:

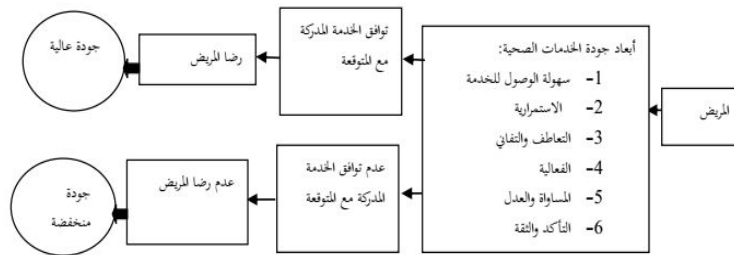
إن نظم الجودة تختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي، حيث ينظر إلى الجودة من منظور طبي على أساس تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية، أما الجودة من الناحية الإدارية فينظر إليها على أنها كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، أما الجودة من منظور المستفيد فتتركز على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، لذلك فإن أهم الأبعاد الرئيسية لقياس جودة الخدمة الصحية هو البحث في كيفية تفكير المنتفعين منها وتقييم مدى إدراكهم لها، ومن ثم فإن علاقة التفاعل هذه تلزم المنظمات الصحية بذل الجهد الممكن للوفاء باحتياجات مرضاها ومعرفة رأيهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، ومدى استجابة تلك الخدمات لحاجتهم وقياس رضاهم عنها ومعرفة العوامل المؤثرة على توقعاتهم ومن ثم تعزيز تطابق ما هو متوقع مع ما هو موجود، مما يساهم في تضييق الفجوات كما هو مبين في الشكل الآتي الذي يبين أبعاد الحكم على الجودة وعلاقتها برضا المريض من خلال إدراكهم لهذه الأبعاد حسب ما هو متوقع وبالتالي يكون المريض راضى عن الخدمة وبالتالي يصفها بأنها جيدة.

شكل رقم (1): يبين جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى³⁶



ومن خلال الشكل السابق نستنتج انه لكي يتم الوصول إلى جودة الخدمات الصحية كمنتج نهائي للمريض لا بد من العمل على تحقيق الفوارق بين الخدمات الصحية المقدمة أو المنجزة فعلياً، وبين الخدمات الصحية المرغوبة من قبل المرضى، بهدف تحقيق رضاهم الذي هو مرهون بالشعور النفسي وبالقناعة و الارتياح أو السعادة لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات مع الثقة والأمان والمساواة، وبالتالي فإن العلاقة بين الخدمات الصحية ورضا المريض لها وجهتان ايجابية أو سلبية وهذا ما يوضحه الشكل الآتي:

شكل رقم (2): يبين كيفية حكم المريض على الخدمات الصحية³⁷



ونشرح نوع العلاقة فيما يلي:

1- علاقة ايجابية: تمثل رضا المريض عن الخدمات الصحية لتوافقها مع ما كان متوقع وبالتالي إدراكه لجودة الخدمات بمختلف أبعادها (سهولة الوصول للخدمة، الاستمرارية، التعاطف والتفاني، الفعالية، المساواة والعدل، التأكد والثقة).

===== جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية

2- علاقة سلبية: تمثل عدم رضا المريض عن الخدمات الصحية لعدم توافرها مع ما كان متوقع وبالتالي عدم إدراكه لجودة الخدمات بمختلف أبعادها (سهولة الوصول للخدمة، الاستمرارية، التعاطف والتفاني، الفعالية، المساواة والعدل، التأكد والثقة). ومنه يجب أن تكون هناك برامج للجودة الصحية معدة إعدادا خاصا حسب المتطلبات والإمكانيات المتاحة ومحاولة رفع الكفاءة تحت نظام واضح وسريع وسهل التنفيذ حسب الإمكانيات الموجودة في المنظمات الصحية وحسب متطلبات الزبون (المريض) الذي يمثل النقطة الفاصلة في الحكم على المنتج أو الخدمة بجودته من عدمها.

خاتمة:

تحتل الجودة موقعا مهما في توجهات ونشاطات المؤسسات المختلفة، ويرجع تزايد الاهتمام بالجودة إلى التغيرات السريعة والمتنوعة في البيئة المحيطة منها الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية وغيرها، وتعتبر المؤسسات الاستشفائية بغض النظر عن نوعها سواء كانت خاصة أو عامة من أكثر المؤسسات حساسية للجودة، بل ويمكن القول أنها باتت الوظيفة الأولى التي تسعى للوصول إليها لما لها من تأثير كبير على حياة الأفراد والمجتمعات.

قائمة الهوامش:

- ¹ - صلاح محمود ذياب و عبد الإله سيف الدين الساعاتي، إدارة المستشفيات منظور شامل، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2012، ص 252.
- ² - عبد المهدي بوعاينة، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، دار ومكتبة الحامد، عمان، 2004، ص 141.
- ³ - سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق لنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 26.
- ⁴ - مهدي السامرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جريز للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 27.
- ⁵ - محفوظ احمد جودة، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، دار وائل لنشر والتوزيع الأردن، 2003، ص ص 19-20.
- ⁶ - مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص ص 27-29.
- ⁷ - غواري مليكة، جودة خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية، دار اليازوري، عمان، 2016، ص 30.
- ⁸ - هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، عمان، 2008، ص 20.
- ⁹ - فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر، الأردن، 2009، ص 64.
- ¹⁰ - ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص 56.
- ¹¹ - قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق لنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص 52.

- 12- نفس المرجع، ص 54.
- 13- عبد المهدي بواعنة، مرجع سابق، ص 26.
- 14- رشوان عبد المنصف حسن علي، الممارسة المهنية للخدمة الصحية في المجال الطبي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2006، ص 33.
- 15- غواري مليكة، مرجع سابق، ص ص 41-42.
- 16- عدمان مريزق، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراجحة للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص 35.
- 17- طلعت الدمرداش، اقتصاديات الخدمة الصحية، دار الكتب المصرية، مصر، 2006، ص 25-26.
- 18- عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات: المفاهيم والتطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2014، ص 187.
- 19- عدمان مريزق، مرجع سابق، ص ص 54-55.
- 20- صلاح محمود ذياب، مرجع سابق، ص 261.
- 21- هيو كوش تر : طلال بن عابد الأحمد، إدارة الجودة الشاملة تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية وضمن استمرار الالتزام بها، مكتبة الملك فهد ردمك، السعودية، 2002، ص 19.
- 22- صلاح محمود ذياب، مرجع سابق، ص 40.
- 23- عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 56.
- 24- عبد العزيز مخيمر، مرجع سابق، ص 188.
- 25- عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 58.
- 26- عبد العزيز مخيمر، مرجع سابق، ص 188.
- 27- غواري مليكة، مرجع سابق، ص 65.
- 28- فؤاد افرام البستاني، مرشد الطلاب قاموس عربي، دار ابن رشد و التوزيع، الجزائر، 2003، ص 439.
- 29- محمد سعيد سلطان، السلوك الإنساني في المنظمات، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2002، ص 195.
- 30- ناصر محمد العديلي، السلوك الإنساني و التنظيمي، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1995، ص 189.
- 31- حسن صالح سليمان القضاة، القيادة مدخل في إدارة المستشفيات، دار وائل للنشر، عمان، 2011، ص ص 254، 256.
- 32- ثامر البكري، مرجع سابق، ص 215.
- 33- عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 56.
- 34- نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة، دار الثقافة للنشر وتوزيع، الجزائر، 2013، ص 171.
- 35- غواري مليكة، مرجع سابق، ص 70.
- 36- من إعداد الباحثة.
- 37- من إعداد الباحثة.