

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص إدارة عامة



الموضوع:

قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض

إعداد الطالب/ فيصل ناجي سنان

/صالح علي غالب

إشراف/ د. وليد سليمان

د. الفيصل حسن

العام الدراسي:

2023م

رسالة شكر وتقدير

أرغب في تقديم أعمق كلمات الشكر والتقدير إلى زميلي العزيز صالح غالب، وإلى مشرفي الجامعة الكريمين، الدكتور وليد سليمان والدكتور فيصل، على مساهمتهم القيمة والمساعدة الكبيرة في إتمام هذا البحث بنجاح.

زميلي صالح غالب، لقد كانت تعاونك المثالي وإسهاماتك الفعّالة في سير البحث أمرًا لا يُقدر بثمن. لقد تعاوننا معًا بفعالية، وسعينا جميعًا نحو تحقيق أهداف البحث بنجاح.

أشكر الدكتور وليد سليمان والدكتور الفيصل حسن على إرشادهما وتوجيههما العميق في مجال البحث والأكاديميات. لقد كانت مساهمتهم حاسمة في توجيه هذا البحث نحو النجاح.

لا يمكنني إلا أن أعبر عن امتناني العميق للجهود التي بذلتموها، والدعم الذي قدمتموه طوال هذه الرحلة. نجاح هذا البحث لا يمكن تحقيقه بدونكم.

شكرًا مرة أخرى لكم جميعًا على التفاني والتعاون اللافت، وأتطلع إلى مزيد من النجاحات المشتركة في المستقبل.

فهرس المحتوى:

1.....	الموضوع:
2.....	رسالة شكر وتقدير
3.....	فهرس المحتوى:
4.....	قائمة الجداول :
4.....	قائمة الأشكال :
5.....	المستخلص :
6.....	الفصل الأول
7.....	أولاً - المقدمة:
8.....	ثانياً - مشكلة الدراسة
8.....	تساؤلات الدراسة
8.....	ثالثاً - أهمية الدراسة
9.....	رابعاً - أهداف الدراسة
10.....	خامساً - فرضيات الدراسة
10.....	سادساً - الدراسات السابقة
10.....	الدراسات العربية:
12.....	الدراسات الأجنبية:
13.....	سابعاً - منهج الدراسة
13.....	ثامناً - هيكل الدراسة
14.....	تاسعاً - حدود الدراسة
14.....	عاشراً - معالجة المعلومات:
14.....	الجزء الأول - التحليل الوصفي
21.....	الجزء الثاني - التحليل الاستدلالي:
22.....	احدى عشر - نتائج وتوصيات الدراسة
22.....	الجزء الأول - نتائج الدراسة
23.....	الجزء الثاني - التوصيات
24.....	أثنى عشر - المراجع والمصادر:
25.....	Abstract:
26.....	Subject:
27.....	الاستبانة

قائمة الجداول :

الجدول	العنوان
جدول رقم 1	طريقة اختيار الإجابات
جدول رقم 2	تنوع العينة حسب العمر
جدول رقم 3	تنوع العينة حسب الجنسية
جدول رقم 4	تنوع العينة حسب الجنس
جدول رقم 5	تنوع العينة حسب الحالة الاجتماعية
جدول رقم 6	تنوع العينة حسب المستوى التعليمي
جدول رقم 7	تنوع العينة حسب الزيارة
جدول رقم 8	تنوع العينة حسب عدد الزيارات للمراكز الصحية
جدول رقم 9	تنوع العينة حسب الوسيلة المستخدمة للوصول للمراكز الصحية الخاصة
جدول رقم 10	كيفية معرفة المراجع عن وجود المركز الصحي الخاص
جدول رقم 11	نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجودة المراكز الصحية الخاصة
جدول رقم 12	نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفعالية التواصل بين الإدارة والمرضى
جدول رقم 13	نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لنظام استقبال شكاوى المرضى
جدول رقم 14	نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتحسينات التنظيمية والإدارية
جدول رقم 15	اختبار التباين الأحادي للمحاور وفق متغير الجنس
جدول رقم 16	اختبار التباين الأحادي للمحاور وفق متغير المستوى التعليمي

قائمة الأشكال:

الشكل	العنوان
شكل رقم 1	طريقة اختيار الإجابات
شكل رقم 2	تنوع العينة حسب العمر
شكل رقم 3	تنوع العينة حسب الجنسية
شكل رقم 4	تنوع العينة حسب الجنس
شكل رقم 5	تنوع العينة حسب الحالة الاجتماعية
شكل رقم 6	تنوع العينة حسب المستوى التعليمي
شكل رقم 7	تنوع العينة حسب الزيارة
شكل رقم 8	تنوع العينة حسب عدد الزيارات للمراكز الصحية
شكل رقم 9	تنوع العينة حسب الوسيلة المستخدمة للوصول للمراكز الصحية الخاصة

المستخلص :

يهدف هذا البحث إلى قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض، مع التركيز على عدة جوانب تشمل الخصائص الديموغرافية للمراجعين، جودة الخدمات، فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى، ونظام استقبال شكاوى المرضى. تم تشكيل عينة الدراسة من 90 مريضاً تم اختيارهم بشكل عشوائي من المرضى المستفيدين في القطاع الصحي الخاص في الرياض ، حيث تم جمع البيانات من خلال استبيانات إلكترونية.

أظهرت النتائج أن أغلبية المراجعين كانوا في الفئة العمرية بين 30 و40 سنة، مع تمثيل أعلى للإناث والسعوديين. كما تبين أن العديد من المراجعين يستخدمون السيارة كوسيلة رئيسية للوصول إلى المراكز الصحية، ويعتمدون على خرائط قوقل ووسائل التواصل الاجتماعي للتعرف على هذه المراكز.

وجد البحث أن هناك مستوى من عدم الرضا بين المراجعين حول جودة الخدمات الصحية وفعالية التواصل، بالإضافة إلى تقييم متباين لنظام استقبال الشكاوى والتحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز.

استناداً إلى هذه النتائج، يوصي البحث بتحسين التواصل وتوعية المراجعين، خاصةً غير السعوديين، تطوير وسائل التوعية والإعلام، تحسين جودة الخدمات الصحية، تعزيز فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى، تطوير نظام استقبال الشكاوى، وتحسين التحسينات التنظيمية والإدارية.

الكلمات المفتاحية: رضا المرضى، جودة الخدمات الصحية، القطاع الصحي الخاص، توعية المراجعين.

الفصل الأول

أولاً - المقدمة:

شهدت المملكة العربية السعودية تحسناً ملحوظاً في صحة سكانها على مدى السنوات الأخيرة منذ انطلاق رؤية المملكة 2030 والتي كان لها عظيم الأثر في رفع جاهزية المملكة لمواجهة الأزمات الصحية حيث اتخذت إجراءات سريعة لتنفيذ تدابير فعالة لتعزيز الصحة العامة وحماية صحة السكان من خلال الحد من انتشار الأمراض. فعلت المملكة مراكز قيادة وطنية وإقليمية في وقت سريع لإدارة استجابة الرعاية الصحية للتحديات التي فرضتها جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد- 19 بهدف ضمان عدم إرباك منظومة الرعاية الصحية. والعودة المرحلية إلى الوضع الطبيعي اجتماعياً واقتصادياً - مع مراعاة احتواء انتشار العدوى بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19 (رؤية 2023، برنامج تحول القطاع الصحي، 2022).

وقد أطلق المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية "سباهي"، المعايير الوطنية لمراكز طب الأسنان، والمعايير الوطنية لخدمات الرعاية الصحية المنزلية ويستهدف المركز تدريب وتقييم المنشآت الصحية في مناطق المملكة لتطبيق المعايير بشكل آمن، والتي يصل عددها نحو 1000 مركز أسنان متخصص، والمئات من مراكز الرعاية الصحية المنزلية المستقلة أو التي تعمل كأقسام مدمجة في المستشفيات الحكومية والخاصة، بالإضافة إلى ضمان جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى في المنشآت الصحية، وتدريب المنشآت على تطبيقها. (سباهي، 2022. معايير مراكز طب الأسنان وخدمات الرعاية المنزلية. www.portal.cbahi.gov.sa).

هناك رابط قوي بالطبع بين رضا المرضى والاحتفاظ بهم في نظام تقديم الرعاية الصحية (Peprah، 2014)

في حين أظهرت دراسة 2012 (Geffrey, Johnson) أن معوقات إتاحة الرعاية الصحية الأساسية تمثلت في انخفاض التمويل - محدودية الموارد البشرية- نقص الرعاية الملائمة- عدم كفاءة مستويات الضبط المحلي على توصيل الخدمة والخدمات والعدالة والصحة بالمجتمع. وفي ضوء نتائج الدراسة فإن الباحث يوصي بكثير من الأمور المرتبطة بمؤشرات أبعاد الجودة أهمها: التزام إدارة عطاء الاهتمام لمشاكل المرضى، المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمريض في الوقت المحدد والمحافظة على السجلات الطبية وسريتها، واستحداث أنظمة للمواعيد المسبقة وإبلاغ المرضى بذلك، وتوفير قاعات انتظار للمرضى ودورات مياه مناسبة، وتوفير الحوافز والدورات التدريبية للعاملين، وتبسيط الإجراءات لتقديم الخدمات الطبية، بالإضافة إلى استحداث وحدة إدارية تعني بالجودة وأبعادها ، رضا المرضى هو عامل مهم في جودة الرعاية الصحية بين العوامل الأخرى، مثل إنشاء المستشفيات الخاصة المجهزة بأحدث المرافق، وظهور جهات دفع طرف ثالث (شركات التأمين، الحكومات، الشركات)، وزيادة الوعي بين المرضى، وتوفير المعلومات عبر الإنترنت، وزيادة توقعات الرعاية الصحية من قبل المرضى، وزيادة الدعاوى القانونية من قبل المرضى الغير راضين. جميع هذه العوامل أدت إلى تحديات كبيرة لصناعة (Prakash، 2010).

وهذا يؤكد على أهمية دراستنا. سيتم تناول هذه القضايا بمزيد من التفصيل في الأقسام التالية من البحث. ويهدف هذا المشروع إلى إلقاء الضوء على هذه القضايا المعقدة وتوجيه الجهود نحو تحسين قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض.

وأيضاً يهدف هذا البحث إلى فهم العلاقة بين إدارة الرعاية الصحية ورضا المرضى في الرياض، وكيف يمكن تحسين تلك العلاقة لتلبية توقعات المرضى وزيادة رضاهم. لا يمكن التغاضي عن حقيقة أن رضا المرضى يسهم بشكل فعال في تعزيز الجودة الشاملة للرعاية الصحية. لذا فإن هذا البحث لن يكون مفيداً فقط للمرضى، بل سيكون أيضاً داعماً للمؤسسات الصحية واتخاذ القرار في القطاع الصحي بالرياض. ولا يمكن تحقيق هذا الهدف إلا من خلال التحليل العميق، والشامل والبحث الموثوق والمستنير. قياس رضا المرضى هو عامل أساسي في تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة العالية. يهدف هذا المشروع إلى إضاءة على هذه القضايا المعقدة وتوجيه الجهود نحو تحسين قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض.

ثانياً - مشكلة الدراسة

في ظل التطور السريع للقطاع الصحي في الرياض، تزايدت تحديات تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا المرضى. تصبح هذه التحديات أكثر أهمية مع التوسع السكاني والتنافس المتزايد بين مقدمي الخدمات الصحية. إن فهم علاقة الإدارة الصحية برضا المرضى والعوامل التي تؤثر في هذه العلاقة يمثل تحدياً كبيراً. من خلال العرض السابق؛ تلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

كيف يمكن تحسين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص وماهي العوامل المؤثرة في هذا التحسين؟

تساؤلات الدراسة

يتفرع من السؤال الرئيسي عدد من الأسئلة الفرعية كما يلي:

1. ماهي خصائص وفئات مراجعي المراكز الصحية الخاصة في الرياض من حيث العمر والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، والجنس، والجنسية؟
2. كيف يمكن تقييم مستوى رضا المرضى في القطاع الصحي بالرياض بشكل دقيق وشامل؟
3. هل تلعب عوامل معينة مثل جودة الخدمات المقدمة دوراً حاسماً في تحقيق رضا المرضى؟
4. كيف يمكن تعزيز التواصل بين الإدارة الصحية والمرضى لتحسين تجربتهم الصحية؟
5. هل هناك تحسينات تنظيمية أو إدارية يمكن أن تسهم في تعزيز رضا المرضى ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية؟

ثالثاً - أهمية الدراسة

تأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على قضايا حيوية تتعلق بجودة الخدمة الصحية في الرياض، وفي المملكة العربية السعودية عمومًا. تكمن أهمية هذه الدراسة في عدة جوانب:

معرفة خصائص: وفئات مراجعي المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

تعزيز الجودة: فهم العوامل التي تؤثر في رضا المرضى يقدم إشارات عملية لتحسين جودة الخدمة الصحية في الرياض، مما يساهم في تقديم خدمات أكثر فعالية للمرضى.

الاستدامة في القطاع الصحي: في ظل النمو المستمر للسكان والبنية التحتية الصحية في الرياض، يصبح الحفاظ على استدامة القطاع الصحي أمراً أساسياً. تحسين تجربة المرضى وزيادة رضائهم يساهم في استقطاب واحتفاظ المرضى ويدعم استدامة التنمية في القطاع الصحي.

بناء الثقة: مستويات عالية من رضا المرضى تساهم في بناء الثقة بالخدمات والمؤسسات الصحية. عندما يشعر المرضى بالرضا وتلبية توقعاتهم، يزداد مستوى الثقة والولاء تجاه هذه المؤسسات، مما يساهم في الاستدامة والتحسين المستمر.

دعم اتخاذ القرار: توفير أدلة قوية حول العلاقة بين الإدارة ورضا المرضى يساهم في دعم اتخاذ القرار في القطاع الصحي. تهدف الدراسة إلى تقديم نتائج مبنية على الأدلة العلمية، والتي يمكن أن توجه القرار الاستراتيجي وصياغة السياسات.

قياس رضا المرضى: في النهاية، تسعى الدراسة إلى قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض، مما يؤثر إيجابياً على نتائج صحة المجتمع.

رابعاً - أهداف الدراسة

يهدف هذا البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية:

1. معرفة فئات وخصائص مراجعي المراكز الصحية الخاصة في الرياض.
2. فهم العلاقة بين الإدارة ورضا المرضى أولاً وقبل كل شيء، تهدف هذه الدراسة إلى فهم العلاقة بين الإدارة ورضا المرضى في مدينة الرياض. سيتم تحليل هذه العلاقة بعمق لفهم كيفية تأثير الإدارة على تجربة المرضى ورضائهم.
3. تحديد العوامل التي تؤثر في رضا المرضى بهدف البحث إلى تحديد العوامل المتعددة التي تلعب دوراً في تحقيق رضا المرضى. هذه العوامل قد تشمل جودة الخدمات الصحية، تنظيم الرعاية الصحية، وجهود التواصل بين الإدارة والمرضى.
4. تقديم توصيات لتحسين الرعاية الصحية بناءً على نتائج البحث، سيتم تقديم توصيات ملموسة ومستندة إلى الأدلة لتحسين الرعاية الصحية في مدينة الرياض. هذه التوصيات ستضمن إرشادات لتحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز تجربة المرضى.
5. دعم اتخاذ القرار بهدف البحث إلى توفير أدلة قوية يمكن استخدامها لدعم اتخاذ القرار في القطاع الصحي. ستكون النتائج والتوصيات مصدراً قيماً لصنع السياسات واتخاذ القرارات الاستراتيجية.

6. تعزيز التوجيه المستقبلي سيقدم هذا البحث معلومات قيمة تعزز التوجيه المستقبلي للرعاية الصحية في مدينة الرياض. ستساهم النتائج في تحسين الخدمات الصحية وضمان استمرارية التنمية في هذا القطاع الحيوي.
7. تعزيز البحث العلمي بالإسهام في تعزيز فهمنا للعلاقة بين الإدارة ورضا المرضى في مدينة الرياض، يساهم هذا البحث في الأدب العلمي المتعلق بجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى. تمثل هذه الأهداف النوايا الرئيسية للبحث وستوجه الأنشطة والتحليلات المستقبلية. سيكون تحقيق هذه الأهداف أساسياً لتحقيق أثر إيجابي في جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في مدينة الرياض.

خامساً - فرضيات الدراسة

- تُعتبر فرضيات الدراسة عنصراً محورياً في توجيه الأبحاث التحليلية. يُقدم البحث الفرضيات التالية لفحصها وتحليلها من خلال استخدام مجموعة من أساليب البحث الكمية والنوعية:
- **فرضية عن الجودة في تقديم الخدمات الصحية ورضا المرضى:** يُفترض أن الجودة العالية في تقديم الخدمات الصحية يكون لها تأثير مُحسِّن على مستوى رضا المرضى. ستُجرى اختبارات إحصائية مثل تحليل التباين والانحدار لفحص هذا الارتباط.
 - **فرضية حول التواصل الفعال بين الإدارة والمرضى:** يُعتقد أن التواصل الفعال بين المرافق الصحية والمرضى يُسهم في تحسين تجربة الرعاية الصحية، وبالتالي يُعزز من مستوى رضا المرضى. يُمكن استخدام تقنيات مثل تحليل المسار لفحص هذه الفرضية.
 - **فرضية حول نظام استقبال شكاوى المرضى:** يُفترض أن وجود نظام فعّال لاستقبال ومعالجة شكاوى المرضى يترجم إلى تحسين في رضا المرضى. ستُطبَّق أساليب البحث العملي، مثل تحليلات الجودة الشاملة، لتقييم هذه الفرضية.
 - **فرضية حول التحسينات التنظيمية والإدارية:** يُفترض أن التحسينات التنظيمية والإدارية في المؤسسات الصحية الخاصة يكون لها تأثير إيجابي على جودة الخدمات ورضا المرضى. سيتم استخدام طرق مثل مقاييس التحسين المستمر لتقييم هذه الفرضية.

سادساً - الدراسات السابقة

من خلال بحثنا في الموضوع تمكنا من رصد عدة دراسات والتي تم الاستفادة منها :

الدراسات العربية:

- دراسة (بو عباس، 2010م) هدفت هذه الدراسة إلى فهم مدى الجودة المدركة ورضا المرضى في مستشفيات الكويت، سواء كانت حكومية أم خاصة، ودور الاتصالات والمعلومات كوسيلة وسيطة بينهما. تم تحليل البيانات من خلال عينة من 386 مريضاً في مستشفيات الأميري الحكومي والسلام الدولي الخاص. أظهرت النتائج وجود فارق ملموس في جودة الخدمة المدركة ورضا المرضى بين المستشفين، وأشارت العلاقة الإحصائية إلى أهمية الاتصالات والمعلومات في تحسين رضا المرضى.
- دراسة (أ.جمعة، 2014) جودة الخدمات الصحية على مستوى أداء الخدمة المقدمة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود عالقة بني مؤشرات جودة الخدمة الصحية ومستوى أدائها، وتختلف قوة هذه العالقة من مؤشر إلى آخر، كما مت تحديد الأهمية

النسبية لكل مؤشر ولأداة الدراسة ككل. وأظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقديرات أفراد العينة باختلاف العوامل الديموغرافية. وتخلص الدراسة إلى بعض الاقتراحات التي من شأنها رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى.

- دراسة (هريو، 2019م) هدفت الدراسة إلى تشخيص مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفى الجامعي ابن رشد لولاية عنابة من خلال إبراز مستوى جودة الخدمات الصحية المرتبطة ب (التشخيص والعلاج، المعاملة، البيئة التنظيمية)، حيث تم بناء استمارة طبقت على عينة من المرضى المقيمين بالمستشفى، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية المرتبطة بالتشخيص والعلاج وبالبيئة التنظيمية ووجود مستوى ضعيف لجودة الخدمات الصحية المرتبطة بالمعاملة.

- دراسة (مصطفى، محمد، 2018م) تناولت هذه الدراسة موضوع تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة فعال للمرضى في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (100) مريض، من أصل مجتمع الدراسة المكون من (592) مريضا. حيث استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية جمع المعلومات والبيانات، وتم توزيع الاستبيان عشوائيا على مختلف المرضى المنومين في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة وخلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج من أهمها ما يلي :
أ- أظهرت الدراسة أن المرضى يقيمون جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعليا في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بدرجة متوسطة.

ب- أظهرت الدراسة أن المرضى يقيمون جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) ، المقدمة لهم فعليا في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بدرجة متوسطة.

- دراسة (يمينة، معاشو، 2022م) هدفت الدراسة إلى إبراز دور جودة خدمة الاستقبال في تحقيق رضا المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية ولاية تلمسان، وتم استخدام المنهج الوصف التحليلي، بالإضافة إلى الاعتماد على الاستبيان كأداة للحصول على بيانات البحث، وتم تحليل نتائج الدراسة باستخدام (SPSS)، حيث توصلت الدراسة إلى نقص جودة خدمة الاستقبال، وعلى وجود علاقة ارتباط وتأثير ذات دلالة إحصائية في استجابة عينة البحث تبعا لمتغير المصلحة. وعليه أوصى البحث على ضرورة زيادة الاهتمام بجودة خدمة الاستقبال من خلال تفعل دورات تدريبية متخصصة في هذا المجال، وكذلك تحسين ظروف العمل مع توفير المواد المادية اللازمة للاستقبال.

- دراسة (الشهري، 2021م) يهدف البحث إلى تسليط الضوء على مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض من ناحية سمات وخدمات وموقع المراكز إضافة إلى الخدمة الصحية المقدمة والقوى العاملة والخدمات الإلكترونية. وحيث إن مجتمع البحث كان مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض تكونت عينة الدراسة من 200 مراجع عشوائي من أربعه مراكز مختلفة المواقع حسب التوزيع الجغرافي الأنسب وتم جمع العينات وفق توزيع استبيانات إلكترونية عشوائية على مراجعي هذه المراكز. ومن أجل تحقيق أهداف هذه البحث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي يتم بواسطة وصف مدى الرضا وتحليله ومعرفة المكونات سمات مراجعي المراكز.

وقد توصل الباحث إلى نتائج عده أهمها غالبية المراجعين للمراكز من فئة النساء إضافة إلى وجود قصور في توفر الأدوية وقصور في الخدمات الإلكترونية والإنشائية المناسبة في تقديم الخدمة بجودة عالية وقلة في تطوير وتدريب العاملين خاصة الاستقبال. وبناء على ما توصل له الباحث من نتائج فقد أوصى بأهمية استحداث مباني حكومية إضافة إلى رفع كفاءه القوى العاملة وتدريبهم، والعمل على توفير النقص خاصة الأدوية والخدمات المساندة أخرى كالأشعة وتطوير الخدمات الإلكترونية وتوحيدها وربطها بشكل تكاملي يخدم السجل الإلكتروني الموحد ويسهم في تطبيقه.

- دراسة (العتيبي، 2019م) الخدمات الصحية ، ولكي يتم الوصول إلى جودة الخدمات الصحية كمنتج نهائي للعميل، لا بد من العمل على تخفيض الفارق بين الخدمة الصحية المتوقعة (المرغوب فيها) والخدمة الصحية الفعلية (المنجزة)، لذلك هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتقييم أداء الخدمات الصحية التي تقدمها شركات التأمين إلى المستفيدين، من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات باستخدام استبانة محكمة من قبل المتخصصين وتضمنت خمس متغيرات تمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية، وتتكون عينة الدراسة من 96 من عملاء شركات التأمين. ولقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها انخفاض مستوى جودة خدمة التأمين الصحي التي تقدمها شركات التأمين من وجهة نظر عملائها ، كما تبين صحة فرضية

الدراسة بوجود علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين الجودة الكلية للخدمات الصحية التي تقدمها شركات التأمين من جهة وأبعاد جودة الخدمة الصحية الخمسة (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، حيث بلغ معامل الارتباط 98 %، كما أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات منها ضرورة الاهتمام بمعايير جودة الخدمات الصحية بشركات التأمين والنظر إليها باعتبارها نظام متكامل من الخدمات.

- دراسة (الختلان وآخرون، 2022م) هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالملكة العربية السعودية، والتوصل إلى العلاقة الارتباطية بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالملكة العربية السعودية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وقد اشتمل مجتمع البحث في المرضى المستفيدين من الصيدليات بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في العام 1444 هـ، وتكونت عينة الدراسة من (210) مريض مستفيد تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة. وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة للعدد من النتائج أهمها وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية ورضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالملكة العربية السعودية. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة وضع نظام فعال لتلقي شكاوى المرضى يضمن سرعة الرد عليها وعلاجها لتحقيق التواصل المستمر بينهم وبين إدارة الصيدلية وأو تفعيل صناديق الشكاوى الموجودة بالصيدلية وإشعار المرضى بالتعاطي مع الشكاوى التي يقدمونها. وضرورة كسر الحاجز بين الصيدلي والمرضى وخلق لغة الحوار وتوصية الطواقم الطبية بعدم التحدث مع المرضى لغة أجنبية لا يفهمها.

- دراسة (مؤمنة، 2022م) التقنية المتنقلة أصبحت تلعب دورًا مهمًا في ربط المرضى بمقدمي الرعاية الصحية. خلال جائحة كورونا، تبنت المملكة العربية السعودية استخدام تطبيقات الهواتف بشكل كبير، خصوصًا التطبيقات الصحية. هذه الدراسة تهدف إلى قياس مدى اهتمام المجتمع بتلك التطبيقات. تم جمع البيانات من 517 شخصًا في المدينة الطبية الملك عبد الله ومراكز رعاية أخرى. وجدت النتائج أن 64% من العينة يستخدمون التطبيقات الصحية، ولكن فقط 40% شعروا بأن أوضاعهم الصحية تحسنت من خلال استخدامها. كما أن الغالبية لا ترغب في شراء التطبيقات وتفضل التنزيل المجاني. الدراسة أوصت بزيادة الوعي حول فوائد التطبيقات الصحية وأهمية استخدامها. وأكدت الحاجة للمزيد من الأبحاث في هذا المجال لتعزيز استخدام التطبيقات الصحية والارتقاء بجودة الرعاية الصحية.

- دراسة (عبدالرحمن، 2022م) هناك اهتمام متزايد برضا المتلقي للخدمات الطبية كعنصر أساسي في العلاج. الرضا يعتمد على عوامل نفسية وجسدية، وهو له تأثير قوي على الجهاز المناعي. العوامل المحيطة مثل المكان وطريقة التعامل تؤثر على الرضا. هدف البحث هو فحص جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى في مركز علاج الأورام بجامعة عين شمس. تم اختيار عينة من 360 مريضًا واستخدم استبيان لجمع البيانات. النتائج أظهرت وجود علاقة بين خصائص المرضى ورضاهم عن الخدمة. بين النتائج أن عدة عوامل مثل الحالة التعليمية وفترة الانتظار تؤثر في رضا المرضى. توصي الدراسة بزيادة المرافق الطبية وتقييم آراء المرضى بشكل دوري.

الدراسات الأجنبية:

- دراسة (Zahra and others, 2023) جودة الرعاية الصحية تنعكس فرديًا وذاتيًا من خلال مستوى رضا المرضى، بالإضافة إلى الأمثلية وفعالية إدارة الألم بعد العملية الجراحية. توفير خدمة وحدة الرعاية بعد التخدير (PACU) في المستشفيات أدى إلى نتائج إيجابية عامة، بالإضافة إلى تعزيز رضا المرضى بالخدمة المقدمة لإدارة الألم. قامت هذه الدراسة بتقييم مستوى رضا المرضى بخدمة PACU في مستشفى جامعي وناقشت عوامل مختلفة قد ساهمت في مستوى الرضا.

- دراسة (Faiza and others, 2019) رضا المريض هو مؤشر حاسم لمدى ارتياح المرضى بالخدمات الصحية التي يتلقونها. إنه يلعب دورًا حيويًا في تقييم نجاح مؤسسات الرعاية الصحية. هدفت هذه الدراسة إلى تقدير رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية، مع التركيز على دور سلوك الطبيب كعامل وسيط. قامت الدراسة بفحص خدمات الرعاية الصحية مثل الخدمات المختبرية والتشخيصية، والرعاية الوقائية، ورعاية الحوامل في قطاع الصحة العام في باكستان. تم استخدام تصميم الدراسة البحثية الوصفية المسحية، وتم اختيار 290 مشاركًا من قسم العيادات الخارجية في ثلاثة مستشفيات حكومية في باكستان باستخدام تقنية العينة المريحة. تم تقييم موثوقية المقاييس باستخدام معامل كرونباخ ألفا، وتم إجراء تحليل الانحدار

لاستكشاف العلاقة بين خدمات الرعاية الصحية ورضا المرضى. بالإضافة إلى ذلك، درست الدراسة ما إذا كان سلوك الطبيب يلعب دور وسيط في هذه العلاقة باستخدام عملية هايز في برنامج SPSS. أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات المختبرية والتشخيصية والرعاية الوقائية ورعاية الحوامل، كان لها تأثير إيجابي وملحوظ على رضا المرضى. وجد أيضًا أن سلوك الطبيب يلعب دورًا كبيرًا في تحسين تأثير خدمات الرعاية الصحية على رضا المرضى. بشكل عام، أعرب المرضى عن مستويات جيدة من الرضا بشأن توفر خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات. وتبين أن رضا المرضى على وجه الخصوص عن خدمات الخدمات المختبرية والتشخيصية، والرعاية الوقائية، ورعاية الحوامل كان مرضيًا. أكدت الدراسة أن الفرضيات المقترحة كانت ذات دلالة إحصائية. وفي الختام، تقدم الدراسة توجيهات لأبحاث مستقبلية في هذا المجال.

- دراسة (Frank and others, 2022) هذه الدراسة التي أجريت في مالايو تهدف إلى تقييم رضا المرضى في مستشفى تعليمي كجزء من جهود إصلاحية واسعة في قطاع الصحة. أظهرت النتائج مستويات منخفضة جدًا لرضا المرضى، حيث بلغت نسبة الرضا الإجمالي 8.4٪ فقط. وقد أثرت على هذا الرضا عدة عوامل بما في ذلك تأخر العاملين في مجال الصحة عن العمل، وعدم استماع الأطباء بشكل كافٍ لشكاوى المرضى وعدم فحصهم بشكل مناسب أو شرح التشخيص بشكل جيد، ونقص في الأدوية والتشخيص والمعدات الطبية، وسلوك غير مهني من قبل العاملين في مجال الصحة، ونقص في النظافة والنظافة العامة، وتفضيل العاملين في مجال الصحة لأقاربهم وأصدقائهم على حساب المرضى الآخرين. تشير الدراسة إلى ضرورة زيادة الجهود لتحسين جودة خدمات الصحة العامة في مالايو لتحقيق أهدافها الصحية والوصول إلى التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030م.

سابعاً - منهج الدراسة

تم استخدام منهج التحليل الوصفي والذي يتناسب مع نمط هذه الدراسة ويعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها وحصر العوامل المؤثرة فيها، حيث ستم جمع البيانات من خلال استخدام استبانة الكترونية عشوائية للمستفيدين في القطاع الصحي الخاص بالرياض.

مجتمع وعينة الدراسة

- مجتمع الدراسة هو مراجعي ومستفيدي المراكز الصحية الخاصة بالرياض.
- تم اختيار العينة بشكل عشوائي والبالغ عددهم (90) مراجع مختارين عشوائياً.

ثامناً - هيكل الدراسة

الإطار النظري: تبدأ الدراسة بتقديم الإطار النظري الذي يُعرّف بالمتغيرات المُدرّجة. يُركّز الإطار النظري على كيفية تأثير متغير المدخل، وهو "رضا المرضى"، على المتغير الناتج، وهو أيضًا "رضا المرضى"، لكن في إطار القطاع الصحي الخاص. يُسلط الإطار النظري الضوء أيضًا على دور الإدارة الصحية كعامل مُحتمل في تحقيق هذا التأثير.

تحليل البيانات: بعد جمع البيانات، سيتم التركيز على التحليل الإحصائي للبيانات لتحقيق أهداف البحث والإجابة على فرضيات الدراسة.

تفسير ونقاش: سيتم تفسير النتائج الإحصائية في هذا القسم، بما يتضمن الربط بين النتائج والأدبيات العلمية السابقة، وتوضيح مدى ملاءمة أو تحدي النتائج للفهم الحالي لرضا المرضى في القطاع الصحي الخاص.

الاستنتاجات والتوصيات: يُختتم البحث بمراجعة للنتائج وتقديم توصيات عملية قد تُسهم في قياس رضا المرضى في القطاع الصحي الخاص في الرياض.

تاسعاً - حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض.
- الحدود البشرية: عينة عشوائية من المرضى المستفيدين من القطاع الصحي الخاص في الرياض.
- الحدود المكانية: تطبيق الدراسة في المملكة العربية السعودية بمدينة الرياض.
- الحدود الزمانية: العام الدراسة 2023م/1445هـ

تصميم واختيار أداة الدراسة:

تم تصميم استبانة لقياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض وتتكون الاستبانة من خمسة أقسام:

1. معلومات عامة.
2. آراء المراجعين عن جودة المراكز الصحية الخاصة في الرياض.
3. آراء المراجعين عن فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى.
4. آراء المراجعين عن نظام استقبال شكاوى المرضى.
5. آراء المراجعين عن التحسينات التنظيمية والإدارية.

عاشراً - معالجة المعلومات:

سيتم معالجة المعلومات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) بعد تفرغ البيانات وتحليلها حيث تم تجميع (90) استبيان إلكتروني.

عرض وتحليل النتائج:

يتضمن هذا الجزء عرض وتحليل للنتائج التي توصل لها الباحث من البحث العشوائي الذي اجري على عينه عشوائية من المرضى المستفيدين في القطاع الصحي الخاص في الرياض والبالغ عددهم 90 مراجع.

الجزء الأول – التحليل الوصفي

يتضمن هذا الجزء لتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة وتحليل عبارات الدراسة ومحاورها، وأما الجزء الثاني فيتضمن بعض التحاليل الاستدلالية.

خصائص الدراسة:-

وللحكم على إجابة أفراد العينة استعملت المتوسط الحسابي الذي يعتبر أدق من غيره في توزيع الإجابات ، والجدول رقم(1) يوضح طريق الاختيار.

القسم الأول- خصائص أفراد عينة الدراسة

يتم التعرف على خصائص أفراد عينة الدراسة من خلال البيانات الشخصية والمتمثلة في العمر، الجنسية، الجنس، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي.

جدول رقم (١) يوضح طريقة اختيار الأجابات	
المتوسط المرجح	الإجابة
0.09	غير راضي تمام
0.43	غير راضي
1.73	محايد
2.77	راضي
1.33	راضي تمام

يوضح تنوع العينة حسب العمر

النسبة المئوية	تكرارات	الفئة العمرية
3.45	3	أقل من ٢٠ سنة
44.83	39	من ٢٠ إلى ٣٠ سنة
48.28	42	من ٣٠ إلى ٤٠ سنة
1.15	1	من ٤٠ إلى ٥٠ سنة
2.3	2	من ٥٠ إلى ٦٠ سنة

أفراد العينة حسب العمر:

سنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (2) بالدوائر النسبية.

من خلال هذا الشكل (1) نلاحظ أن أكبر نسبة كانت للفئة العمرية ما بين 30 إلى 40 سنة تليها فئة من 20 إلى 30 سنة ، بينما كانت أقل نسبة للفئة العمرية من 50 إلى 60 سنة.

أفراد العينة حسب الجنسية:

سنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (3) بالدوائر النسبية.

من الشكل (2) يتبين أنه أغلبية العينة من مراجعين المراكز الصحية الخاصة كانت من السعوديين أكبر من 70% ، بينما كانت أقل من 30% لغير السعوديين.

أفراد العينة حسب الجنس:

وسيتم توضيح ما جاء في الجدول رقم (4) بالدوائر النسبية.

ومن الشكل رقم (3) يتبين لنا أنه هناك تفاوت طفيف بين الذكور والإناث حيث بلغت نسبة الإناث هي الأعلى وكانت 61% بينما نسبة الذكور كانت أقل وهي 39%.

أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية:

وسنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (5) بالرسم البياني

للأعمدة. نلاحظ من الشكل (4) أدناه أن هناك تقارب من المراجعين

بين العزاب والمتزوجين ويتضح لنا أن أعلى نسبة هم العزاب ثم يليها فئة المتزوجين وتوزع بقية النسب على الفئات الأخرى.

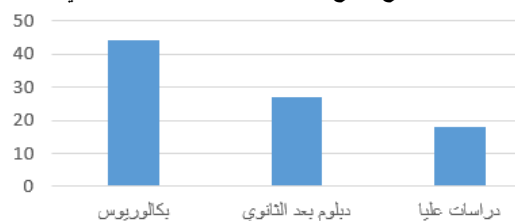
أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

سنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (6) بالرسم البياني للأعمدة.

من الرسم البياني (5) أعلاه يتضح لنا أن أعلى نسبة هم حاملي درجة البكالوريوس يليها الثانوي وأقل نسبة تشكل الدراسات العليا.

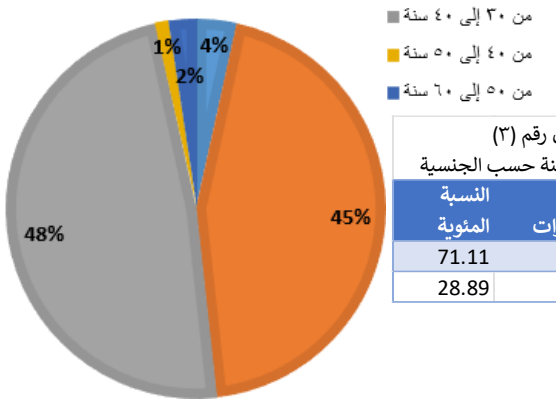
ومما ذكر أعلاه فيما يتعلق بفئات وسمات مراجعي المراكز الصحية الخاصة في الرياض يتضح من خلال النسب المذكورة للفئة العمرية الكبرى للعينة في الجدول (2) يتضح أن هؤلاء الأفراد على درجة كبيرة من الوعي والعقلانية، مما ينعكس إيجابيا على درجة المصادقية في الإجابة.

يوضح تنوع العينة حسب المستوى التعليمي



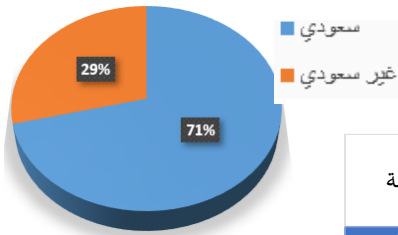
الشكل رقم (1)

يوضح تنوع العينة حسب العمر



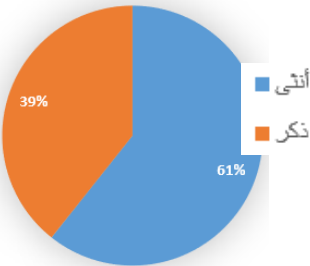
الشكل رقم (2)

يوضح تنوع العينة حسب الجنسية



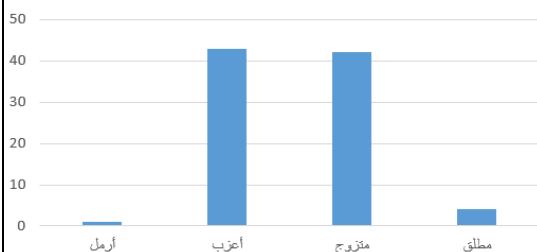
الشكل رقم (3)

يوضح تنوع العينة حسب الجنس



شكل رقم (4)

يوضح تنوع العينة حسب الحالة الاجتماعية



جدول رقم (٣)

يوضح تنوع العينة حسب الجنسية

النسبة المئوية	تكرارات	الجنسية
71.11	64	سعودي
28.89	26	غير سعودي

جدول رقم (٤)

يوضح تنوع العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	تكرارات	الجنس
60.71	54	أنثى
39.29	35	ذكر

جدول رقم (٥)

يوضح تنوع العينة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	تكرارات	الحالة الاجتماعية
1.11	1	أرمل
47.78	43	أعزب
46.67	42	متزوج
4.44	4	مطلق

جدول رقم (٦)

يوضح تنوع العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	تكرارات	المستوى التعليمي
48.35	44	بكالوريوس
29.67	27	دبلوم بعد الثانوي
21.98	18	دراسات عليا

أما من حيث متغير الجنسية في الجدول (3) فنلاحظ أن غالبية المراجعين من السعوديين بنسبة تفوق 70% أما غير السعوديين فقد بلغا نسبة قليلة تقدر بأقل من 30% وذلك يرجع أن الخدمات الصحية تقدم للسعوديين وللمقيمين الذين يعملون تحت كفالة الدولة أو المقيمين تحت كفالة سعودي كخادمة أو سائق أو فئة العلاج بأجر.

ويتضح أيضا من الجدول (4) أن معظم أفراد الدراسة هم الإناث حيث بلغت النسبة 61% بينما النسبة المتبقية للذكور وذلك لوجود عيادات التجميل داخل المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

أما بالنسبة للحالة الاجتماعية في الجدول (5) فنلاحظ تفاوت طفيف ، ففي فئة العزاب بلغت النسبة 48% بينما فئة المتزوجين بنسبة 47% وقد يعود ذلك لكون المراكز الصحية الخاصة تركز اهتمامها الأكبر على الأسرة والوقاية.

بالنسبة للمستوى التعليمي في الجدول (6) للأفراد الدراسة فقد كانت غالبية الأفراد ممن يحملون البكالوريوس بنسبة تقارب 50% وهذا يعطي دلالة أكبر لدى ثقة المجتمع المتعلم بالمراكز الصحية الخاصة، والنسبة الباقية تتوزع على فئات الدراسة وذلك يعكس تنوع وتوزيع فئة الدراسة.

أفراد العينة حسب سبب زيارة المراكز الصحية الخاصة:

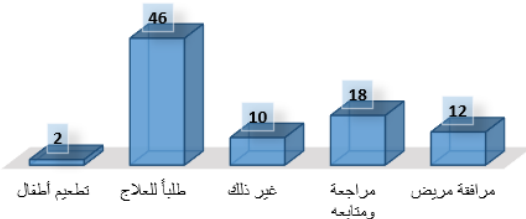
وسنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (7) بالأعمدة النسبية التالية: يبين الشكل (6) أن من يتردد على المراكز الصحية الخاصة من أجل العلاج وهم أعلى نسبة وتبلغ 46% يلي ذلك من يتردد من أجل مراجعة واستكمال العلاج 18% وبين ذلك مدى أهمية جانب الوقاية في المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

جدول رقم (٧)
يوضح تنوع العينة حسب سبب الزيارة

النسبة	تكرارات	سبب الزيارة
2.27	2	تطعيم أطفال
52.27	46	طلباً للعلاج
11.36	10	غير ذلك
20.45	18	مراجعة واستكمال العلاج
13.64	12	مرافقة مريض

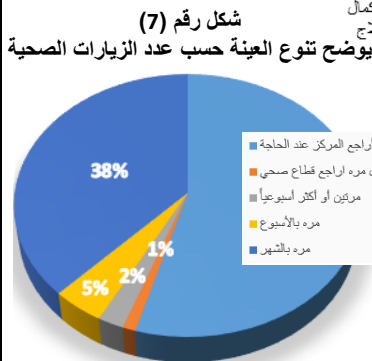
شكل رقم (6)

يوضح تنوع العينة حسب سبب الزيارة



عدد المرات التي يتردد إليها المراجع إلى المراكز الصحية الخاصة:

وسنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (8) بالدوائر النسبية. يبين الشكل (7) أن غالبية عينة الدراسة وفي المرتبة الأولى بنسبة 54% يترددون عند الحاجة ومن ثم يأتي في المرتبة الثانية بنسبة 38% من يترددون مرة بالشهر وتختلف عدد مرات التردد على المركز بحسب الاحتياجات.



جدول رقم (٨)
يوضح تنوع العينة حسب عدد الزيارات الصحية

النسبة	تكرارات	عدد مرات الزيارة
52.69	49	أراجع المركز عند الحاجة
1.08	1	أول مرة أراجع قطاع صحي
2.15	2	مرتين أو أكثر أسبوعياً
4.3	4	مرة بالأسبوع
36.78	34	مرة بالشهر

وسيلة الوصول للمركز الصحي:

سنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (9) بالدوائر النسبية.

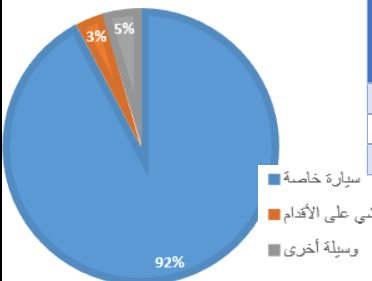
وبين الشكل (8) أن غالبية عينة الدراسة يستخدمون السيارة للوصول

للمركز وذلك بنسبة 92% وهذا يبين أثر بعد الوصول للمراجعين ومستوى

الرضا لدى مراجعين المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

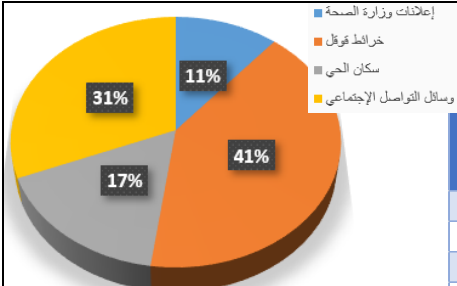
شكل رقم (8)

يوضح تنوع العينة حسب الوسيلة المستخدمة للوصول للمراكز الصحية



جدول رقم (٩)
يوضح تنوع العينة حسب الوسيلة المستخدمة للوصول للمراكز الصحية

النسبة	تكرارات	الوسيلة
92.22	83	سيارة خاصة
3.33	3	مشي على الأقدام
4.44	4	وسيلة أخرى



شكل رقم (9)

يوضح تنوع العينة حسب كيفية معرفة المراجع عن وجود مركز صحي خاص

جدول رقم (١٠)		
يوضح كيفية معرفة المراجع عن وجود المركز الصحي الخاص		
طريقة معرفة المركز	تكرارات	النسبة المئوية
إعلانات وزارة الصحة	10	10.64
خراطق قوقل	37	39.36
سكان الحي	15	15.96
وسائل التواصل الاجتماعي	28	29.79

قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض

كيفية معرفة المراجع عن وجود المراكز الصحية:

وسنحاول توضيح ما جاء في الجدول رقم (10) بالدوائر النسبية.

41% ووسائل التواصل الاجتماعي بنسبة 31% وهذا يجعلنا نركز أكثر على الجانب التقني في توضيح مواقع المراكز الصحية الخاصة.

القسم الثاني - آراء المراجعين عن جودة المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

للتعرف على مدى الرضا عن جودة المراكز الصحية الخاصة في الرياض ومدى انسيابية العمليات التي تقدم الخدمة من خلالها تم قياسها بثلاث عبارات وإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة إضافة إلى التوزيع التكراري والنسبة المئوية لها فكانت نتائج

التحليل المتحصل عليه كالتالي:

جدول رقم (١١)									
نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجودة المراكز الصحية الخاصة في الرياض									
العبارة	غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	
كيف تقيم درجة رضاك عن جودة الخدمات الصحية التي تلقيتها؟	1	6	24	38	19	38	0.5	راضي	التكرار
	1.47	8.82	35.29	55.88	27.94				
مدى أهمية التحسينات التالية في الخدمات الصحية بالنسبة لك: تحسين وقت الانتظار، تحسين الوصول إلى المعلومات، تحسين المعاملة الشخصية؟	1	6	24	37	19	37	0.5	راضي	التكرار
	1.47	8.82	35.29	55.88	27.94				
كيف تقيم كل من العوامل التالية في تأثيرها على جودة الخدمات الصحية: الكفاءة، سهولة الوصول، المعاملة الشخصية، وقت الانتظار؟	1	6	24	38	19	38	0.5	راضي	التكرار
	1.47	8.82	35.29	55.88	27.94				

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن كل فقرات هذا المحور (جودة المراكز الصحية الخاصة في الرياض) في اتجاه واحد وهو الرضا

حسب المتوسط الحسابي الذي تراوح قيمته بين 38 - 37 وهذه القيم داخل مجال إجابة راضي.

كما انه من الجدول رقم (11) أدناه نجد أن تقييم درجة الرضى عن جودة الخدمات الصحية أجاب ما نسبته 83.8% من عينه الدراسة (براضي وراضي تمام) و35.2% (بمحايد) بينما أجاب 10.2% (بغير راضي وغير راضي تمام) وهذا يوضح اختلاف في الرأي بين عينه الدراسة حيث أن بعض المراكز الصحية الخاصة قد تعاني ضعف في جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

بناءً على إجابات عينة الدراسة، يُظهر التقييم أن نسبة 83.8% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (براضي وراضي تماماً) بشأن هذه التحسينات. يشير هذا إلى أن الأفراد يرون أهمية كبيرة في تطبيق هذه التحسينات في الخدمات الصحية. بالمقابل، نسبة 35.2% من الأفراد أبدوا رأيهم بأن هذه التحسينات محايدة بالنسبة لهم، دون أن يظهروا إما رضاً كاملاً أو عدم الرضا.

من ناحية أخرى، أبدى نسبة قليلة جداً تبلغ 10.2% من المشاركين رأيهم بأن هذه التحسينات غير مرضية بالنسبة لهم (بغير راضي وغير راضي تماماً). هذه النتائج تشير إلى أهمية كبيرة لتحسين هذه الجوانب في تقديم الخدمات الصحية، ولكن هناك أيضاً حاجة لفهم المزيد حول الأسباب والعوامل التي تؤثر في رأي الأفراد بشأن هذه التحسينات.

كما انه من الجدول رقم (11) نجد تقييم تأثير العوامل التالية على جودة الخدمات الصحية يمثل جزءاً أساسياً من هذه الدراسة. تشمل هذه العوامل الكفاءة، وسهولة الوصول، والمعاملة الشخصية، ووقت الانتظار. تمثل النتائج التي تم جمعها من عينة الدراسة مؤشراً واضحاً على مدى رضا المرضى عن هذه العوامل.

نسبة 83.8% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (براضي وراضي تماماً) بشأن هذه العوامل. يُظهر هذا الرقم أهمية كبيرة لهذه العوامل في تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية ومرضية للمرضى. ومن الجدير بالذكر أن نسبة صغيرة جداً تبلغ 10.2% من

المشاركين عبّروا عن عدم رضائهم عن هذه العوامل (بغير راضي وغير راضي تماماً). يُظهر هذا الجزء الصغير من الأفراد الحاجة إلى دراسة أعمق لأسباب عدم الرضا والعوامل التي تؤثر فيها.

بالنظر إلى هذه النتائج، يمكن القول إن تحسين هذه العوامل سيساهم بشكل كبير في تعزيز تقديم الجودة عن الخدمات الصحية الخاصة في الرياض.

القسم الثالث - آراء المراجعين عن فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى.

للتعرف على مدى الرضا عن فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض ومدى انسيابية العمليات التي تقدم الخدمة من خلالها تم قياسها بثلاث عبارات وإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة إضافة إلى التوزيع التكراري والنسبة المئوية لها فكانت

نتائج التحليل المتحصل عليه كالتالي:

جدول رقم (١٢) نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفعالية التواصل بين الإدارة والمرضى									
العبارة	.	غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
كيف تقيم فعالية التواصل بينك وبين فريق الرعاية الصحية؟	التكرار	2	6	26	39	15	38.5	2.5	محايد
	النسبة	0.00	0.00	16.2	73.6	10.2			
ما مدى تأثير التواصل الواضح والفعال على تجربتك العامة في الرعاية الصحية؟	التكرار	2	6	26	39	15	15.5	2.5	محايد
	النسبة	0.00	0.00	24.4	70.5	5.1			
على ما مدى أهمية التحسينات التالية في التواصل بين المرضى والمؤسسات الصحية: تحسين وضوح المعلومات، تحسين سرعة الاستجابة؟	التكرار	2	6	26	39	15	6.5	2.5	محايد
	النسبة	0.00	0.7	23.1	60.9	15.3			

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن كل فقرات هذا المحور (فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى) في اتجاه

واحد وهو الرضا حسب المتوسط الحسابي الذي تراوح قيمته بين 6.5 – 38.5 وهذه القيم داخل مجال إجابة محايد.

كما انه من الجدول رقم (12) أدناه نجد أن تقييم درجة الرضى عن فعالية التواصل بين فريق الرعاية الصحية والمرضى أجاب ما نسبته 83.8% من عينه الدراسة (براضي وراضي تمام) و16.2% (بمحايد) بينما أجاب 0% (بغير راضي وغير راضي تمام) وهذا يوضح تحقيق فعالية التواصل بين فريق الرعاية الصحية والمرضى .

يُظهر التقييم أن نسبة 83.8% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (براضي وراضي تماماً) بشأن التواصل الواضح والفعال في تجربتهم العامة في مجال الرعاية الصحية. هذه النتيجة تشمل تحسين وضوح المعلومات وتحسين سرعة الاستجابة في التواصل بين المرضى والمراكز الصحية الخاصة. وتشير هذه النسبة العالية إلى أن الأفراد يرون أهمية كبيرة في تطبيق هذه التحسينات في سياق الخدمات الصحية. على الجانب الآخر، نسبة 16.2% من الأفراد أبدوا رأيهم بأن هذه التحسينات محايدة بالنسبة لهم..

بناءً على إجابات عينة الدراسة، يُظهر التقييم أن نسبة 83.8% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (براضي وراضي تماماً) بشأن هذه التحسينات. والتي تشمل تحسين وضوح المعلومات وتحسين سرعة الاستجابة في التواصل بين المرضى والمراكز الصحية الخاصة. يشير هذا إلى أن الأفراد يرون أهمية كبيرة في تنفيذ هذه التحسينات في سياق الخدمات الصحية. على الجانب الآخر، نسبة 16.2% من الأفراد أبدوا رأيهم بأن هذه التحسينات محايدة بالنسبة لهم، دون أن يظهروا إما رضاً كاملاً أو عدم الرضا.

بالنظر إلى هذه النتائج، يمكن القول إن هناك اتجاهًا إيجابيًا وواضحًا نحو فعالية التواصل بين فريق الرعاية الصحية والمرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض. نسبة كبيرة من المشاركين أعربوا عن رضاهم، مما يشير إلى أهمية الاتصال الواضح والفعال في تجربة المرضى ورضاهم العام.

هذه النتائج تظهر أيضًا أن هناك مجالًا لتحسين التواصل في بعض الحالات حيث أبدى نسبة صغيرة من المشاركين عدم الرضا بشكل محدد. يمكن استخدام هذه المعلومات للعمل على تحسين عمليات التواصل بين الإدارة والمرضى في تلك المراكز الصحية الخاصة.

بشكل عام، فإن تحقيق فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى يعتبر أمراً مهماً لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة وتلبية احتياجات المرضى بشكل أفضل.

القسم الرابع - آراء المراجعين عن نظام استقبال شكاوى المرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

للتعرف على مدى الرضا عن نظام استقبال شكاوى المرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض ومدى انسيابية العمليات التي تقدم الخدمة من خلالها تم قياسها بثلاث عبارات وإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة إضافة إلى التوزيع التكراري والنسبة المئوية لها فكانت نتائج التحليل المتحصل عليه كالتالي:

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن كل فقرات هذا المحور (نظام استقبال شكاوى المرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض) في اتجاه واحد وهو الرضا حسب المتوسط الحسابي الذي تراوح قيمته بين 22 - 2 وهذه القيم داخل مجال إجابة راضي.

كما أنه من الجدول رقم (13) أدناه نجد أن تقييم درجة الرضا عن مستوى الوعي بوجود نظام لاستقبال ومعالجة شكاوى المرضى أجاب ما نسبته 62.3% من

عينه الدراسة (براضي

وراضي تمام) 4.4%

(بمحايد) بينما أجاب

33.3% (بغير راضي

وغير راضي تمام) وهذه

النتائج توضح وجود

تباين في تقييم الخدمات

المقدمة للمرضى بين

أفراد عينة الدراسة، وتشير إلى وجود بعض المراكز الصحية الخاصة التي قد تواجه تحديات في تقديم خدمات ذات جودة عالية للمرضى. يُظهر ذلك أهمية النظام الذي يتعامل مع شكاوى المرضى وضرورة تحسينه لضمان تلبية احتياجات وتوقعات المرضى بشكل أفضل.

بالإضافة إلى ذلك، إذا قدم المريض شكوى، يصبح تقييم فعالية النظام في التعامل مع هذه الشكاوى وحلها أمراً مهماً. يتيح للمرضى التقييم المباشر للنظام ومدى فاعليته في معالجة شكاوهم. من الجدول رقم (13) أدناه، نجد أن تقييم درجة الرضا عن مستوى الوعي بوجود نظام لاستقبال ومعالجة شكاوى المرضى أجاب ما نسبته 62.3% من عينة الدراسة بأنهم راضون تمامًا أو جزئياً (براضي وراضي تمامًا) بينما أجاب 4.4% بأنهم محايدون تجاه هذا المستوى. على الجانب الآخر، أبدى 33.3% من المشاركين عدم رضاهم تجاه هذا المستوى (بغير راضي وغير راضي تمامًا).

من الناحية الإحصائية، نجد أن نسبة 62.3% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (براضي وراضي تمامًا) بشأن هذه العوامل. يُظهر هذا الرقم بوضوح الأهمية الكبيرة لوجود نظام فعال لمعالجة الشكاوى في تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية ومرضية للمرضى. ومن الجدير بالذكر أن هناك نسبة صغيرة جداً تبلغ 33.3% من المشاركين عبّروا عن عدم رضاهم عن هذه العوامل (بغير راضي وغير راضي تمامًا). يُظهر هذا الجزء الصغير من الأفراد الحاجة إلى دراسة أعمق لأسباب عدم الرضا والعوامل التي تؤثر فيها. بشكل عام، يشير التقييم الإيجابي للنظام الفعّال لمعالجة الشكاوى إلى تحسين تجربة المرضى في الخدمات الصحية ويشجع على توجيه الجهود نحو تعزيز هذا النظام وتحسينه بما يلي توقعات المرضى بشكل أفضل.

بالنظر إلى هذه النتائج، يمكن القول إن هناك توجهاً إيجابياً بين معظم المشاركين نحو نظام استقبال شكاوى المرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض. نسبة كبيرة منهم أعربوا عن رضاهم، مما يشير إلى فعالية النظام في التعامل مع الشكاوى وتلبية احتياجات المرضى.

ومع ذلك، هناك نسبة صغيرة من المشاركين لا تزال تعبر عن عدم الرضا تجاه هذا النظام، وهذا يشير إلى أن هناك مجالاً للتحسين والتطوير في بعض المراكز الصحية الخاصة.

ويظهر أن هناك تفاوتاً في تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية في المراكز الصحية الخاصة، وهذا يسلط الضوء على أهمية متابعة وتطوير نظام استقبال شكاوى المرضى لضمان تلبية توقعات واحتياجات المرضى بشكل أفضل.

القسم الخامس - آراء المراجعين عن التحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

للتعرف على مدى الرضا عن التحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز الصحية الخاصة في الرياض ومدى انسيابية العمليات التي تقدم الخدمة من خلالها تم قياسها بثلاث عبارات وإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة إضافة إلى التوزيع التكراري والنسبة المئوية لها فكانت نتائج التحليل المتحصل عليه كالتالي:

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن كل فقرات هذا المحور (التحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز الصحية الخاصة في الرياض) في اتجاه واحد وهو الرضا حسب المتوسط الحسابي الذي تراوح قيمته 26.67 وهذه القيم داخل مجال إجابة راضي.

بناءً على النتائج

الموجودة في الجدول

رقم (14)، يُلاحظ أن

هناك اختلافاً واضحاً

في آراء المشاركين في

الدراسة بشأن أهمية

التحسينات التي

تتضمن تحسين

البنية التحتية

جدول رقم (١٤)									
نتائج حساب النسب والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتحسينات التنظيمية والإدارية									
العبرة	غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	
ما مدى أهمية التحسينات التالية في المؤسسة الصحية بالنسبة لك: تحسين البنية التحتية، تحسين الإدارة الداخلية؟	2	4	24	36	22	26.67	13.91	راضي	التكرار النسبة
	4.17	8.33	66.67	75	41.67				
كيف تقيم تأثير هذه التحسينات على رضاك العام تجاه الخدمات الصحية؟	2	4	24	36	22	26.67	13.94	راضي	التكرار النسبة
	4.17	8.33	66.67	75	38.89				
كم لاحظت من تحسينات تنظيمية أو إدارية في المؤسسة الصحية؟	2	4	24	36	22	26.67	13.91	راضي	التكرار النسبة
	4.17	8.33	66.67	75	41.67				

والإدارة الداخلية في مراكز الرعاية الصحية الخاصة.

تحديدًا، أجاب نسبة تقدر بـ 116.67% من عينة الدراسة بأنهم يرون أن هذه التحسينات مهمة بالنسبة لهم، حيث أعربوا عن رضائهم جزئيًا أو تمامًا عن جودة الخدمات الصحية. في حين بلغت نسبة الردود المحايدة 66.67%.

على الجانب الآخر، أبدى نحو 12.5% من المشاركين عدم الرضا تجاه التحسينات، حيث لم يروا هذه الجهود كمهمة بنفس القدر. هذا التباين في الآراء يُشير إلى وجود تفاوت في الإدراك حول أهمية التحسينات بين مراكز الرعاية الصحية الخاصة في مجالي تحسين البنية التحتية والإدارة الداخلية.

هذا التحليل يشير إلى أهمية النظر في تحسينات تلك المراكز الصحية التي قد تعاني من ضعف في جودة الخدمات المقدمة، وذلك بهدف تحسين تجربة المرضى ورفع مستوى الرضا في القطاع الصحي الخاص.

بناءً على إجابات عينة الدراسة، يُظهر التقييم أن نسبة 113.89% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (راضي وراضي تمامًا) عن أثر هذه التحسينات على الرضى العام. يشير هذا إلى أن الأفراد يرون أثر هذه التحسينات للخدمات الصحية. بالمقابل، نسبة 66.67% من الأفراد أبدوا رأيهم بأن هذه التحسينات محايدة بالنسبة لهم، وأبدى نحو 12.5% من المشاركين عدم الرضا تجاه أثر هذه التحسينات.

نسبة 113.89% من المشاركين أعربوا عن رضاهم الكامل أو الجزئي (راضي وراضي تمامًا) بشأن التحسينات التنظيمية أو الإدارية في المؤسسة الصحية. يُظهر هذا الرقم أهمية كبيرة لهذه التحسينات التي تهدف إلى تطوير وتحسين أداء المؤسسة وتنظيمها بشكل أفضل. ومن الجدير بالذكر أن نسبة صغيرة جدًا تبلغ 12.5% من المشاركين عبّروا عن عدم رضائهم عن هذه التحسينات (بغير راضي وغير راضي تمامًا). يُظهر هذا الجزء الصغير من الأفراد تباينًا في الرؤى والآراء حيال فعالية هذه التحسينات وقد يشير إلى وجود احتياجات إضافية يجب مراعاتها لضمان تحقيق الأهداف المرجوة.

بالنظر إلى هذه النتائج، يمكن القول بأن التحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز الصحية الخاصة في الرياض لها أهمية كبيرة بالنسبة للمشاركين في الدراسة. إن الردود الإيجابية وارتفاع نسبة الرضا تشير إلى أن هذه التحسينات قد أثرت إيجابيًا على تجربة المرضى وإدارة الخدمات الصحية في هذه المؤسسات. ومع ذلك، يجب أيضًا مراعاة الآراء السلبية والمحايدة لضمان استمرارية التطوير وتحسين الخدمات الصحية في المستقبل.

جدول رقم (١٥)

اختبار التباين الأحادي للمحاور وفق متغير الجنس

المحور		مجموع . المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الجودة في تقديم الخدمات الصحية ورضا المرضى:	بين المجموعات	26.67	11	1.161	22.24	0.001
	داخل المجموعات	23.17				
التواصل الفعال بين الإدارة والمرضى	بين المجموعات	26.67	11	1.161	22.24	0.001
	داخل المجموعات	23.17				
نظام استقبال شكاوى المرضى	بين المجموعات	26.67	11	1.161	22.24	0.001
	داخل المجموعات	23.17				
التحسينات التنظيمية والإدارية	بين المجموعات	26.67	11	1.161	21.29	0.001
	داخل المجموعات	23.17				

الجزء الثاني - التحليل الاستدلالي:

بناءً على النتائج المقدمة في الجدول (15)، يُظهر أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس فيما يتعلق بمجموعة من المتغيرات، وهي الجودة في تقديم الخدمات الصحية ورضا المرضى والتواصل الفعال بين الإدارة والمرضى ونظام استقبال شكاوى المرضى. يُظهر قيمة (ف) في محور هذه المتغيرات (22.24) عند مستوى دلالة (0.001)، وهذا يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في هذه الجوانب.

بالمقابل، تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير

الجنس فيما يتعلق بمحور التحسينات التنظيمية والإدارية. يُظهر قيمة (ف) في هذا المحور (21.29) عند مستوى دلالة (0.001).

يتضح من الجدول (16) أن هناك اختلافات دالة إحصائية تعتمد على متغير المستوى التعليمي فيما يتعلق بمتغيرات مختلفة.

جدول رقم (١٦)

اختبار التباين الأحادي للمحاور وفق متغير المستوى التعليمي

المحور		مجموع . المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الجودة في تقديم الخدمات الصحية ورضا المرضى:	بين المجموعات	26.67	11	1.161	22.24	0.001
	داخل المجموعات	23.17				
التواصل الفعال بين الإدارة والمرضى	بين المجموعات	26.67	11	1.161	22.24	0.001
	داخل المجموعات	23.17				
نظام استقبال شكاوى المرضى	بين المجموعات	26.67	11	1.161	22.24	0.001
	داخل المجموعات	23.17				
التحسينات التنظيمية والإدارية	بين المجموعات	26.67	11	1.161	21.29	0.001
	داخل المجموعات	23.17				

فيما يخص جودة تقديم الخدمات الصحية ورضا المرضى والتواصل الفعال بين الإدارة والمرضى ونظام استقبال شكاوى المرضى، لا تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بناءً على متغير المستوى التعليمي. قيمة (ف) في هذه المجالات تبلغ 22.24 عند مستوى دلالة 0.001، مما يشير إلى عدم وجود اختلاف يمكن الاعتماد عليه إحصائيًا بين مختلف المستويات التعليمية في هذه المتغيرات.

على الجانب الآخر، تشير البيانات إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير التحسينات التنظيمية والإدارية بناءً على مستوى التعليم. قيمة (ف) في هذا المجال تبلغ

21.29 عند مستوى دلالة 0.001، مما يشير إلى أن هناك اختلافًا إحصائيًا معنويًا بين مستويات التعليم فيما يتعلق بهذا المتغير.

هذا يشير إلى أن المستوى التعليمي يمكن أن يكون له تأثير ملحوظ على مجالات التحسينات التنظيمية والإدارية، وهو ما يمكن أن يكون مفيدًا لاستراتيجيات تحسين الأداء والتنظيم في المجال الصحي بناءً على مستويات التعليم للمرضى.

أحدى عشر - نتائج وتوصيات الدراسة

الجزء الأول – نتائج الدراسة

القسم الأول: خصائص أفراد عينة الدراسة.

1. العمر: أعلى فئة عمرية من المراجعين ما بين 30 إلى 40 سنة تليها فئة من 20 إلى 30 سنة، بينما كانت أقل فئة عمرية من 40 إلى 50 سنة.
2. الجنسية: تبلغ نسبة المراجعين السعوديين 71 %، بينما نسبة 29 % من المراجعين لغير سعوديين.
3. الجنس: بلغت نسبة الإناث وهي الأعلى 61 % بينما نسبة الذكور كانت أقل وهي 39 % من المراجعين.
4. الحالة الاجتماعية: معظم المراجعين من فئة العزاب بنسبة 48 % يليها نسبة المتزوجين بنسبة 47 %.
5. المستوى التعليمي: بلغت أعلى نسبة للمراجعين من حاملي مؤهل البكالوريوس بنسبة 50 % يليه حاملي دبلوم بعد الثانوية بنسبة 30 % ثم حاملي الدراسات العليا 20 %.
6. سبب زيارة المركز: يتضح أن أعلى نسبة هم المراجعين القادمين طلباً للعلاج وتبلغ نسبتهم 46 % يلي ذلك من يتردد من أجل المراجعة واستكمال العلاج بنسبة 18 %.
7. عدد مرات زيارة المركز: يتضح أن 54 % من المراجعين يراجع عند الحاجة يلي ذلك من يزور المركز مره في الشهر بنسبة 38 %.
8. وسيلة الوصول للمركز: اتضح أن 92 % من المراجعين يستخدمون السيارة للوصول للمركز بينما 5 % يأتون للمركز بوسيلة أخرى.
9. طريقه معرفة وجود مركز صحي خاص: يتضح أن 41 % من المراجعين عرفوا عن طريق خرائط قوقل يليه نسبة 31 % عن طريق وسائل التواصل الاجتماعية.

القسم الثاني – قياس مدى الرضا عن الجودة في تقديم الخدمات الصحية ورضا المرضى.

1. درجة الرضا عن جودة الخدمات الصحية التي تم تقديمها لك: أجاب ما نسبته 10.2 % من مراجعي المراكز الصحية الخاصة بعدم رضاهم من جودة الخدمات المقدمة.
2. أهمية التحسينات في الخدمات الصحية: تحسين وقت الانتظار، تحسين الوصول إلى المعلومات، تحسين المعاملة الشخصية: توضح نسبة 35.2 % من عينة الدراسة بأن هذه التحسينات محايدة لهم.
3. تقييم عوامل تأثير جودة الخدمات الصحية: الكفاءة، سهولة الوصول، المعاملة الشخصية، وقت الانتظار: نجد في هذه الدراسة أن 10.2 % من المراجعين بعد رضاهم عن العوامل المؤثرة.

القسم الثالث – قياس مدى الرضا عن فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى.

1. تقييم تأثير التواصل الواضح والفعال على تجربة الرعاية الصحية: أجاب ما نسبته 16.2 % من مراجعي المراكز الصحية الخاصة بمحايدتهم في تجربتهم العامة في مجال الرعاية الصحية .
2. أهمية تحسين التواصل بين المرضى والمؤسسات الصحية تحسين وضوح المعلومات، تحسين سرعة الاستجابة: توضح نسبة 16.2 % من عينة الدراسة بأن هذه التحسينات محايدة لهم.
3. تقييم فعالية التواصل بين المريض وفريق الرعاية الصحية: توضح نسبة 16.2 % من عينة الدراسة بأن فعالية التواصل بين المريض وفريق الرعاية الصحية محايدة لهم.

القسم الرابع - آراء المراجعين عن نظام استقبال شكاوى المرضى في المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

1. تقييم فعالية نظام التعامل مع شكاوى المرضى في حال تقديم شكوى: توضح نسبة 33.3% من عينة الدراسة بعد رضاهم عن فعالية التعامل مع شكاوهم.
2. مستوى الوعي بوجود نظام لاستقبال ومعالجة شكاوى المرضى: توضح نسبة 33.3% من عينة الدراسة بعد رضاهم وهذا يدل على وجود تباين في تقييم الخدمات المقدمة للمرضى بين أفراد عينة الدراسة.
3. تأثير وجود نظام فعال للشكاوى على رضا المريض بالخدمات الصحية: توضح نسبة 33.3% من عينة الدراسة بأن هذه بعدم رضاهم.

القسم الخامس - آراء المراجعين عن التحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز الصحية الخاصة في الرياض.

1. تقدير التحسينات التنظيمية والإدارية في المراكز الصحية الخاصة: توضح نسبة 12.5% من عينة الدراسة بعدم رضاهم تبايناً في الرؤى والآراء حيال فعالية هذه التحسينات وقد يشير إلى وجود احتياجات إضافية يجب مراعاتها لضمان تحقيق الأهداف المرجوة.
2. تأثير هذه التحسينات على الرضا العام تجاه الخدمات الصحية: توضح نسبة 12.5% من عينة الدراسة بعدم الرضا تجاه أثر هذه التحسينات.
3. أهمية التحسينات في البنية التحتية والإدارة الداخلية بالنسبة للمريض: توضح نسبة 12.5% من عينة الدراسة بعدم الرضا.

الجزء الثاني - التوصيات

1. تحسين الاتصال وتوعية المراجعين غير السعوديين: يجب توجيه جهود لتعزيز التواصل مع المراجعين غير السعوديين وتوعيتهم بالخدمات المقدمة في المركز الصحي.
2. تحسين تجربة العزاب: يمكن توجيه اهتمام خاص للمراجعين من فئة العزاب وتحسين تجربتهم في المركز الصحي.
3. تطوير وسائل التوعية والإعلام: يجب العمل على تعزيز وسائل التوعية حول المركز الصحي وجودة الخدمات المقدمة، مثل استخدام خرائط قوقل ووسائل التواصل الاجتماعي لتعريف المراجعين بالمركز وخدماته.
4. تحسين تقديم الخدمات الصحية: يجب توجيه جهود لتحسين جودة الخدمات الصحية والاهتمام بعوامل التأثير الأساسية مثل الكفاءة وسهولة الوصول والمعاملة الشخصية ووقت الانتظار.
5. تعزيز فعالية التواصل: ينبغي تطوير فعالية التواصل بين الإدارة والمرضى وتحسين وضوح المعلومات وسرعة الاستجابة.
6. تطوير نظام استقبال الشكاوى: يجب تطوير نظام استقبال ومعالجة شكاوى المرضى بما يضمن فعالية ورضا المرضى.
7. تحسين التحسينات التنظيمية والإدارية: ينبغي تحسين التحسينات التنظيمية والإدارية بناءً على احتياجات المرضى وتحسين البنية التحتية والإدارة الداخلية في المركز الصحي.

أثنى عشر - المراجع والمصادر:

أولاً-المراجع باللغة العربية

- أحمد عباس بو عباس.(2010).اثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى . عمان :جامعة الشرق الأوسط.
- مهديد يمينة وداني الكبير معاشو.(2022) دور جودة خدمة الاستقبال في تحقيق رضا المريض دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية .الجزائر. مجلة تكتيوم للعلوم الاجتماعية.
- أ.الطيب جمعة (2014) قياس مؤشرات جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى.الجزائر. مجلة رؤى اقتصادية.
- د.دزاير هريو (2019) دراسة تشخيصية لمستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرضى المستشفى الجامعي لن رشد عناية.جامعة باجي مختار.
- د.بن عودة مصطفى و د.العابد محمد (2018) تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية بالمراكز الاستشفائية الجامعية .مجلة أداء المؤسسات الجزائرية .الجزائر.
- حاتم بن علي الشهري(2021) مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض. جامعة المجمعة.
- د.عبدالله ضاوى العتيبي(2019) جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية على شركات التأمين بمحافظة الطائف. جامعة الطائف.
- محمد سعود الخثلان واخرون (2022) جودة خدمة الرعاية الصيدلانية على رضى المرضى في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية.المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث.
- اعتماد محمد صالح مؤمنة (2022) تقييم استخدام التطبيقات الصحية لمرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرياض. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .مجلة دراسات المعلومات والتكنولوجيا.
- داليا محمد محمد عبدالرحمن (2022) العوامل المؤثرة في مدى رضا المرضى عن الخدمات الصحية.المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية.مصر.
- رؤية السعودية 2030 ،برنامج تحول القطاع الصحي 2022.الرياض
- سباهي 2022 .معايير مراكز طب الأسنان وخدمات الرعاية المنزلية.

ثانياً-المراجع باللغة الإنجليزية

- Johnson, Geffrey (2012) . Exploring Barriers to Primary Health Care Services on First Nations Reserves in Manitoba, University of Northern British Columbia.
- Prakash, B. (2010). Patient satisfaction. Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery, 3(3), 151-163.
- Peprah, A. A. (2014). Determinant of patients' satisfaction at Sunyani Regional hospital, Ghana. International Journal Business and Social Research, 4(1), 96-102.
- Zahra and others (2023). Assessment of patients' satisfaction with the postanesthesia care unit service at University Hospital in Al Khobar, KSA.
- Faiza and others (2019) Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. Pakistan.
- Frank and others (2022) Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study.

Abstract:

This research aims to measure patient satisfaction with the private healthcare sector in Riyadh, focusing on several aspects including the demographic characteristics of the patients, the quality of services, the effectiveness of communication between management and patients, and the system for receiving patient complaints. The study sample consisted of 90 patients randomly selected from those benefiting from the private healthcare sector in Riyadh, with data collected through electronic surveys.

The results showed that the majority of patients were in the age group between 30 and 40 years, with a higher representation of females and Saudis. It was also found that many patients use cars as their main means of reaching healthcare centers, relying on Google Maps and social media to identify these centers.

The research found a level of dissatisfaction among patients regarding the quality of healthcare services and the effectiveness of communication, in addition to a mixed evaluation of the system for receiving complaints and the organizational and administrative improvements in the centers.

Based on these results, the research recommends improving communication and raising awareness among patients, especially non-Saudis, developing awareness and media tools, improving the quality of healthcare services, enhancing the effectiveness of communication between management and patients, developing the complaint reception system, and improving organizational and administrative enhancements.

Keywords: Patient satisfaction, quality of healthcare services, private healthcare sector, patient awareness.

Midocean University



College of Management

Department of General Administration

Subject:

Measuring patient satisfaction with the private health sector in Riyadh

Prepared by: Faisal sinan

Saleh Galib

Supervised by: Dr.waled and Dr.faisal

Year:2023

أستبيان لقياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض

تحية طيبة
بناءً على بحثنا الجامعي لإتمام التخرج في مرحلة الماجستير والذي بعنوان "قياس رضا المرضى عن القطاع الصحي الخاص في الرياض" نسعى أنا / فيصل سنان وزميلي صالح غالب بجامعة ميدأوشن تخصص الإدارة العامة إلى جمع البيانات اللازمة لإنجاز البحث من خلال هذا الأستبيان ، نأمل منكم التعاون معنا في أن تكونو جزءً من بحثنا.
شاكرين لكم تعاونكم،،،،

1. معلومات عامة:

أقل من 20 سنة	من 20 إلى 30 سنة	من 30 إلى 40 سنة	من 40 إلى 50 سنة	من 50 إلى 60 سنة	من 60 سنة فأكثر
☐	☐	☐	☐	☐	☐
العمر:					

2. الجنسية:

☐ سعودي

☐ غير سعودي

3. الجنس:

☐ ذكر

☐ أنثى

4. الحالة الاجتماعية:

☐ متزوج

☐ أعزب

☐ مطلق

☐ أرمل

5. المستوى التعليمي:

☐ دبلوم بعد الثانوي

☐ بكالوريوس

☐ دراسات عليا

6. سبب زيارتك للقطاع الصحي الخاص بالرياض: ﴿٥﴾

مراجعة ومتابعه واستكمال العلاج	طلباً للعلاج	السبب:
☐	☐	
مرافقة مريض		
☐		
تطعيم أطفال		
☐		
غير ذلك		
☐		

7. كم عدد المرات التي تتردد فيها إلى القطاع الصحي الخاص بالرياض: ﴿٥﴾

عدد المرات:	مرتين أو أكثر أسبوعياً	مره بالأسبوع	مره بالشهر	أول مره اراجع قطاع صحي	أراجع المركز عند الحاجة
☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. الوسيلة التي تستخدمها للوصول للقطاع الصحي الخاص: ﴿٥﴾

☐ مشي على الأقدام

☐ سيارة خاصة

☐ وسيلة أخرى

9. كيف علمت عن وجود مركز قطاع صحي خاص في منطقتك: ﴿٥﴾

☐ إعلانات وزارة الصحة

☐ خرائط قوقل

☐ سكان الحي

☐ وسائل التواصل الإجتماعي

10. فرضية عن الجودة في تقييم الخدمات الصحية ورضا المرضى ﴿٥﴾

كيف تقييم درجة رضاك عن جودة الخدمات الصحية التي تلقيتها؟	غير راضي تماماً	غير راضي	محايد	راضي	راضي تماماً
☐	☐	☐	☐	☐	☐
كيف تقييم كل من العوامل التالية في تأثيرها على	☐	☐	☐	☐	☐

غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام
جودة الخدمات الصحية: الكفاءة، سهولة الوصول، المعاملة الشخصية، وقت الانتظار؟				
مدى أهمية التحسينات التالية في الخدمات الصحية بالنسبة لك: تحسين وقت الانتظار، تحسين الوصول إلى المعلومات، تحسين المعاملة الشخصية؟				
يرجى اختيار الرقم 'الضعيف' لهذا السؤال للتأكيد على أنك تعبئ الاستبيان بدقة وتركيز				
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐

11. فرضية حول التواصل الفعال بين الإدارة والمرضى (١١)

غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام
كيف تقيم فعالية التواصل بينك وبين فريق الرعاية الصحية؟				
ما مدى تأثير التواصل الواضح والفعال على تجربتك العامة في الرعاية الصحية؟				
على ما مدى أهمية التحسينات التالية في التواصل بين المرضى والمؤسسات الصحية: تحسين وضوح المعلومات، تحسين سرعة الاستجابة؟				
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐

12. فرضية حول نظام استقبال شكاوى المرضى (١٢)

غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام
ما مستوى وعيك بوجود نظام لاستقبال ومعالجة شكاوى المرضى؟	إذا قدمت شكوى، على ، كيف تقيم فعالية النظام في التعامل مع شكاوك وحلها؟	ما مدى تأثير وجود نظام فقال للشكاوى على رضاك عن الخدمات الصحية؟		

13. فرضية حول التحسينات التنظيمية والإدارية

غير راضي تمام	غير راضي	محايد	راضي	راضي تمام
كم لاحظت من تحسينات تنظيمية أو إدارية في المؤسسة الصحية؟	كيف تقيم تأثير هذه التحسينات على رضاك العام تجاه الخدمات الصحية؟	ما مدى أهمية التحسينات التالية في المؤسسة الصحية بالنسبة لك: تحسين البنية التحتية، تحسين الإدارة الداخلية؟		



يتم إنشاء هذا المحتوى بواسطة مالك النموذج. سيتم إرسال البيانات التي ترسلها إلى مالك النموذج. Microsoft غير مسؤولة عن ممارسات الأمان والخصوصية لعملائها، بما في ذلك ممارسات مالك هذا النموذج. لا تفصح أبداً عن كلمة مرورك.

Microsoft Forms | استطلاعات واختبارات واستقصاءات قائمة على تكنولوجيا الذكاء الصناعي [إنشاء نموذجي الخاص](#)

لم يقدم مالك المجموعة بيان خصوصية حول كيفية استخدامه لبيانات استجابتك. لا تفصح عن المعلومات الحساسة أو الشخصية. | [شروط الاستخدام](#)