

جامعة ميدأوشن



كلية الإدارة

تخصص إدارة اعمال

جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا

المستخدمين دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية

للحرس الوطني بالرياض

إعداد الطالب/

محمد يثيم العنزي

241001326

إشراف/

د . انجي حسن نشأت

د. أسماء أبو عنزة

العام الدراسي:

2024 – 1446

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

أتوجه بحالص الشكر والتقدير إلى أهلي الأعزاء، الذين كانوا دائماً مصدر دعمي وسندي في كل خطوة من مسيرتي. دعمكم اللا محدود وتشجيعكم المستمر كانا السبب الرئيسي وراء تحقيق هذا الإنجاز.

كما أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى مشرفتي الفاضلة د. أسماء أبو عنزة، التي لم تبخل علي بتوجيهاتها السديدة ونصائحها القيمة. كان لإرشاداتها دور كبير في تطوير هذا العمل والوصول به إلى هذه المرحلة.

وأخيراً، أود أن أعرب عن امتناني العميق لجامعة ميد أوشن، التي وفرت لي بيئة تعليمية مميزة دعمتني في كل مراحل دراستي. شكراً لكم على كل الجهود المبذولة في دعم وتطوير طلابكم.

لكم جميعاً مني كل الحب والتقدير.

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر جودة الخدمة الصحية بأبعادها المختلفة (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، الاستجابة، والتعاطف) على رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي ، و توزيع استبيان على عينة مكونة من 100 مريض تلقوا خدمات صحية في المستشفيات الحكومية ، و تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات.

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية ورضا المستخدمين . وقد تبين أن الأبعاد الخمسة لجودة الخدمة الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، الاستجابة، والتعاطف) لها تأثير كبير ومهم على رضا المستخدمين ، حيث كانت الأبعاد الأكثر تأثيراً هي الملموسية والأمان والاستجابة.

وأوصت الدراسة بضرورة الاستثمار في تحديث وصيانة المرافق والتجهيزات الطبية لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية ، و تنفيذ وتحديث إجراءات السلامة بشكل دوري لضمان حماية المستخدم والطاقم الطبي ، و توظيف عدد كافٍ من الكوادر الطبية وتطوير نظم الاتصال داخل المدينة لضمان استجابة سريعة وفعالة لاحتياجات المستخدم .

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمة الصحية، رضا المستخدمين ، مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

قائمة المحتويات

2	بسم الله الرحمن الرحيم
3	شكرو وتقدير
4	المستخلص
5	قائمة المحتويات
7	قائمة الجداول
9	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
9	1.1 مقدمة:
12	2.1 مشكلة الدراسة:
12	3.1 أهمية الدراسة:
13	4.1 أهداف الدراسة
14	5.1 أسئلة الدراسة
15	6.1 فرضيات الدراسة
16	7.1 الدراسات السابقة
23	8.1 الفجوة البحثية:
23	9.1 المنطلقات النظرية للدراسة:
24	10.1 المنهجية وطرق البحث:
25	11.1 مصادر جمع البيانات
25	12.1 أدوات الدراسة :
25	13.1 حدود الدراسة:
27	الفصل الثاني: الاطار النظري
27	المبحث الأول : جودة الخدمة الصحية
27	1.1.2 تمهيد
28	2.1.2 تعريف الجودة

29	3.1.2 مفهوم جودة الخدمة الصحية
30	4.1.2 أهداف جودة الخدمة الصحية
32	5.1.2 أهمية جودة الخدمات الصحية
33	6.1.2 أبعاد جودة الخدمات الصحية
35	المبحث الثاني: رضى المستخدم
35	1.2.2 تمهيد
35	2.2.2 مفهوم رضا (المستخدم)
37	3.2.2 قياس رضا المستخدمين
39	4.2.2 أهمية قياس رضا المستخدمين
39	5.2.2 أهمية رضا المستخدمين
41	الفصل الثالث: المنهجية
41	1.4 مجتمع وعينة الدراسة:
41	2.4 تصميم أداة البحث :
42	3.4 أداة الدراسة :
89	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
89	1.5 النتائج
91	2.5 التوصيات
93	Abstract
94	المراجع
94	أولاً: المراجع العربية
98	ثانياً: المراجع الأجنبية
I	الملاحق
II	استمارة استبيان

قائمة الجداول

اسم الجدول	رقم الصفحة
جدول رقم (1) يوضح صدق وثبات الاستبانة :	44
جدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير النوع :	45
جدول رقم (3) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير العمر :	46
جدول رقم (4) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير المؤهل العلمي :	47
جدول رقم (5) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير مدة التعامل مع المدينة	46
جدول رقم (6) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة:	47
جدول رقم (7) يوضح نسبه المتغيرات التابعة في الدراسة	54
جدول رقم (8) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة من حيث قسم الجراحة :	56
جدول رقم (9) يوضح نسبه المتغيرات التابعة في الدراسة :	62
جدول رقم (10) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة من قسم الحوادث :	64
جدول رقم (11) يوضح نسبه المتغيرات التابعة في الدراسة:	69
جدول رقم (12) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة عن قسم الباطنيه	71
جدول رقم (13) يوضح نسبه المتغيرات التابعة في الدراسة	77
جدول رقم (14) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة من حيث قسم الأطفال:	78
جدول رقم (15) يوضح نسبه المتغيرات التابعة في الدراسة	84
جدول رقم (16) يوضح قيمة كاي تربيع والقمية الاحتمالية	86
جدول رقم (17) يوضح معامل الارتباط	88
جدول رقم (18) تحليل التباين للفرضية الأولى	88
جدول رقم (19) معاملات الانحدار للفرضية الأولى	89

89	جدول رقم (20) يوضح معامل الارتباط
90	جدول رقم (21) تحليل التباين للفرضية الثانية
90	جدول رقم (22) معاملات الانحدار للفرضية الأولى

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة:

في السنوات الأخيرة، شهد مجال الرعاية الصحية تطورات هائلة في مجال التكنولوجيا الرقمية. ظهور تطبيقات الرعاية الصحية قد غير بشكل جذري الطريقة التي تُقدم بها هذه الخدمات للمرضى والمستخدمين. هذه التطبيقات تمثل ثورة في كيفية تفاعل المستخدم مع مقدمي الرعاية الصحية وإدارة احتياجاتهم الطبية. جودة تطبيقات الرعاية الصحية تلعب دورًا حيويًا في تحسين تجربة المستخدم وتعزيز النتائج الصحية. التطبيقات الجيدة توفر مجموعة متنوعة من الميزات والوظائف المصممة لتلبية احتياجات المستخدم بشكل فعال. على سبيل المثال، ميزات حجز المواعيد والاتصال المباشر بالأطباء، ومتابعة الحالة الصحية، وإدارة الوصفات الدوائية، وغيرها من الأدوات التي تسهل على المستخدم إدارة رعايتهم الصحية بشكل أفضل. (Al-Saoub, 2021).

جودة التطبيقات تؤثر على مستوى رضا المستخدمين والمشاركة في الرعاية الصحية. تصميم واجهة المستخدم سهلة الاستخدام وتوفير معلومات موثوقة وذات صلة يعزز من ثقة المستخدم بالتطبيق والرعاية التي يتلقونها. هذا بدوره يؤدي إلى زيادة التفاعل والالتزام من قبل المستخدم في إدارة صحتهم. من منظور مقدمي الرعاية الصحية، التطبيقات عالية الجودة توفر أدوات قوية لتحسين الكفاءة والإنتاجية. على سبيل المثال، ميزات تبادل المعلومات الطبية بين الأطباء والمستخدم ، وتسهيل عمليات التشخيص والعلاج، وتحليل البيانات الصحية لاتخاذ قرارات مستنيرة. كل هذه الميزات تساعد في تعزيز جودة الرعاية المقدمة للمرضى. (أحمد، 2021).

تُعد جودة تطبيقات الرعاية الصحية محورية لتحقيق نتائج صحية أفضل، وزيادة رضا المستخدمين ، وتحسين كفاءة وفعالية نظام الرعاية الصحية ككل. الاستثمار في تطوير تطبيقات رعاية صحية عالية الجودة هو استثمار في مستقبل أكثر صحة وعافية لجميع المواطنين. رضا المستخدمين هو محور أساسي في نجاح تطبيقات الرعاية الصحية. في نهاية المطاف، هذه التطبيقات مصممة لخدمة

المستخدم والمستخدمين النهائيين، لذلك فإن رضاهم عن التجربة هو المحرك الرئيسي لتحقيق النجاح. (عبدالحميد، 2020).

تجربة المستخدم السلسة والمريحة هي الأساس لتحقيق رضا عالٍ. يجب أن تكون واجهة المستخدم سهلة الاستخدام وقابلة للتنقل بسلاسة، مما يسمح للمرضى بإدارة احتياجاتهم الصحية بطريقة فعالة وكفاءة. الوصول السريع إلى المعلومات الصحية الموثوقة والخدمات الرئيسية مثل حجز المواعيد والاتصال بالأطباء يُعد أمرًا حاسمًا لزيادة ثقة المستخدمين في التطبيق. يجب أن تتميز هذه التطبيقات بالموثوقية والأمان في التعامل مع البيانات الحساسة للمرضى. فالخصوصية والأمن هما أمران بالغ الأهمية لتحقيق الرضا على المدى الطويل. عندما يشعر المستخدمون بأن بياناتهم الطبية محمية بشكل صحيح، فإنهم يشعرون بالراحة في استخدام التطبيق وتفويض مقدمي الرعاية الصحية بالوصول إلى سجلاتهم. كما يجب أن تتضمن التطبيقات ميزات تعزز مشاركة المستخدم وتفاعلهم مع الرعاية الصحية. على سبيل المثال، القدرة على متابعة حالتهم الصحية وتتبع نتائج العلاج تساعد المستخدم على الاضطلاع بدور أكثر نشاطًا في إدارة صحتهم. هذا التفاعل المتزايد يعزز من رضا المستخدمين ويحفزهم على الالتزام على المدى الطويل. (غواري، 2021).

رضا المستخدمين هو المحرك الأساسي لنجاح تطبيقات الرعاية الصحية. من خلال التركيز على تجربة المستخدم الإيجابية، وتعزيز الثقة والأمان، وتشجيع المشاركة النشطة، يمكن لمطوري هذه التطبيقات بناء قاعدة مستخدمين مخلصين ومنخرطة بشكل فعال في الرعاية الصحية الخاصة بهم. جودة التطبيقات الرقمية المخصصة لخدمات الرعاية الصحية لها تأثير مباشر وكبير على رضا المستخدمين وقبولهم لهذه التقنيات. في سياق مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض، نجد أن هذا الموضوع يكتسب أهمية بالغة، حيث تعتمد المنشأة بشكل متزايد على التطبيقات الرقمية لتقديم خدماتها الصحية للمراجعين. (عينوس، 2022).

إن جودة التطبيق من حيث سهولة الاستخدام والتصميم الجذاب والوظائف الفعالة تلعب دورًا محوريًا في تعزيز رضا المستخدمين وزيادة مشاركتهم في الرعاية الصحية المقدمة لهم. عندما يكون التطبيق سهل الملاحظة ويوفر الوصول السريع إلى المعلومات والخدمات الأساسية، فإن ذلك ينعكس إيجابًا على تجربة

المستخدم وشعورهم بالرضا والارتياح. إن توفير ميزات متقدمة في التطبيق مثل القدرة على حجز المواعيد، والاتصال بالأطباء، ومتابعة نتائج الفحوصات، يساهم بشكل كبير في تعزيز انخراط المستخدم في رعايتهم الصحية. عندما يشعر المستخدم أن التطبيق يوفر لهم أدوات فعالة لإدارة صحتهم، فإنهم يكونون أكثر ارتياحًا وثقة في استخدامه. (غازي، 2023).

يجب أن يتمتع التطبيق بمستويات عالية من الأمان والخصوصية لمعالجة البيانات الطبية الحساسة للمرضى. فالثقة في سلامة المعلومات الشخصية والطبية هي عامل رئيسي في قبول واستخدام التطبيقات الرقمية في مجال الرعاية الصحية. عندما يكون المستخدم مطمئنًا إلى حماية بياناتهم، فإنهم يشعرون بالراحة في المشاركة بشكل أكبر مع التطبيق. في إطار مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض، تم تطوير تطبيق رقمي متكامل لخدمة المستخدم والمراجعين. وقد أظهرت الدراسات التطبيقية في هذا السياق أن جودة هذا التطبيق وملاءمته للمستخدمين كان له أثر إيجابي كبير على رضا المستخدمين واستخدامهم المتزايد له. بالإضافة إلى ذلك، فإن التغذية المرتدة من المستخدم حول التطبيق ساعدت في تحسين الخدمات الرقمية وجعلها أكثر استجابة لاحتياجات المستخدمين. (غواري، 2021).

إن جودة التطبيقات الرقمية المخصصة للرعاية الصحية هي عامل حاسم في تعزيز رضا المستخدمين وانخراطهم في إدارة صحتهم. في سياق مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض، نجد أن التركيز على تطوير تطبيق رقمي متميز من حيث سهولة الاستخدام والوظائف المتقدمة والأمان والخصوصية قد أسهم بشكل ملموس في تحسين تجربة المستخدم وزيادة مستويات الرضا لديهم. (Al-Saoub, 2021).

لذا جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

2.1 مشكلة الدراسة:

في ظل التطور التكنولوجي المتسارع والاعتماد المتزايد على التطبيقات الذكية في مختلف المجالات، أصبحت جودة التطبيقات المخصصة لخدمات الرعاية الصحية أمراً بالغ الأهمية. هذه التطبيقات تلعب دوراً حيوياً في تحسين سهولة الوصول إلى الرعاية الصحية وتحسين تجربة المستخدمين. ومع ذلك، هناك مخاوف متزايدة بشأن مدى رضا المستخدمين عن جودة هذه التطبيقات وتأثيرها على تلقي الخدمات الصحية.

تكمن المشكلة البحثية الرئيسية في تقييم جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض وأثره على رضا المستخدمين. على الرغم من التزام المؤسسات الصحية بتطوير تطبيقات ذكية لتسهيل وصول المستخدم إلى الخدمات الطبية، لا يزال هناك شكاوى متكررة من المستخدمين بشأن واجهة المستخدم، سهولة الاستخدام، وتوفير الميزات الأساسية. هذا الأمر قد يؤثر سلباً على رضا المستخدمين عن الخدمات الصحية المقدمة.

وتتمثل مشكلة الدراسة في تسليط الضوء على جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية - الاعتمادية - الاستجابة - الأمان - التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

3.1 أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية المتغيرات المبحوثة، حيث يُعد دور جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المستخدمين متغيراً ذا أهمية بالغة، لاسيما في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض. فجودة التطبيق والسيطرة على عناصر الرضا المستخدمين من المواضيع المهمة والحديثة والتي يجب تسليط الضوء عليها، لما لها من دور في مساعدة المؤسسات الصحية على تحقيق النجاح والاستدامة. يُعد مفهوم جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية من المواضيع الإدارية التي ظهرت حديثاً في مجال إدارة المؤسسات الصحية، والتي يتوجب على الباحثين الاهتمام بها لدورها في تعزيز فاعلية وكفاءة تقديم الخدمات الصحية وتحقيق أهداف المؤسسة.

فعندما يكون هناك جودة عالية في التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وتحقيق رضا المستخدمين، فإن ذلك ينعكس إيجاباً على نجاح المؤسسة وتحقيق الأهداف المخططة. بالتالي، تكمن أهمية هذه الدراسة في إلقاء الضوء على دور جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض. وتقديم توصيات لتعزيز هذا الدور من أجل تحقيق نجاح المؤسسة الصحية وتطوير الأداء الإداري للمؤسسة.

الأهمية العلمية: تأتي أهمية هذه الدراسة من الناحية العملية في مدى إمكانية استفادة إدارات المستشفيات والمرافق الصحية في المملكة العربية السعودية من النتائج والتوصيات المتعلقة بجودة تطبيقات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المستخدمين. فقطاع الرعاية الصحية يُعد من القطاعات الحيوية والهامة للاقتصاد السعودي، حيث يوفر خدمات صحية أساسية للمواطنين والمقيمين، ويساهم في تحسين الصحة العامة وزيادة الإنتاجية والرفاهية.

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من اهتمامها بتقييم جودة التطبيقات الرقمية المستخدمة في تقديم الخدمات الصحية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض. فهذه التطبيقات تُعد حلقة الوصل بين المستخدم والمقدمي الرعاية الصحية، وتؤثر بشكل مباشر على تجربة المستخدم وإدراكهم لجودة الخدمات المقدمة. لذا، فإن دراسة مدى رضا المستخدمين عن هذه التطبيقات وتحديد عوامل النجاح والتحديات التي تواجهها ستساعد في تحسين الخدمات الصحية وزيادة جودتها وكفاءتها.

تسعى هذه الدراسة إلى تقديم توصيات عملية لصناع القرار في المؤسسات الصحية بشأن سبل تطوير وتحسين تطبيقات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى والمستفيدين. وهذا من شأنه المساهمة في تعزيز الخدمات الصحية في المملكة وزيادة رضا المواطنين والمقيمين عنها، مما ينعكس إيجاباً على الصحة العامة وجودة الحياة.

4.1 أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده

دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض. ويتفرع منه مجموعة من الأهداف الفرعية:

- معرفة أثر الملموسية على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- معرفة أثر الاعتمادية على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- معرفة أثر الاستجابة على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- معرفة أثر الأمان على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- معرفة أثر التعاطف على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

5.1 أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي الأول: ما هو جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض؟ وتتفرع منه عدة أسئلة فرعية كالتالي:

- السؤال الفرعي الأول: كيف يؤثر الملموسية على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض؟
- السؤال الفرعي الثاني: ما هو تأثير الاعتمادية على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض؟

➤ السؤال الفرعي الثالث: كيف يؤثر الاستجابة على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة

تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض؟

➤ السؤال الفرعي الرابع: كيف يؤثر الأمان على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة

تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض؟

➤ السؤال الفرعي الخامس: كيف يؤثر التعاطف على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة

تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض؟

6.1 فرضيات الدراسة

بناء على ما تم عرضه من أهداف الدراسة ومشكلتها وأهميتها يمكننا تحديد فرضيات الدراسة

من خلال فرضية رئيسية تتمثل في:

الفرضية الرئيسية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة

التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان –

التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية

للحرس الوطني بالرياض.

ينبثق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

– الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

للملموسية على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز

الطبية للحرس الوطني بالرياض.

– الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

للاعتدالية على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز

الطبية للحرس الوطني بالرياض.

– الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

للاستجابة على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز

الطبية للحرس الوطني بالرياض.

– الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأمان على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

– الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتعاطف على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

7.1 الدراسات السابقة

دراسة (غواري، 2021) بعنوان:

التدريب وتأثيره على جودة خدمات الرعاية الصحية: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية

ديدوش مراد قسنطينة

الهدف من هذه الدراسة المتواضعة تسليط الضوء هو إيضاح مدى تأثير التدريب على جودة خدمات الرعاية الصحية، وقد خلصنا إلى نتيجة مفادها أن التدريب الجيد يؤدي إلى تحسين الأداء وتقليل الأخطاء الطبية، وأداء العمل على نحو صحيح من المرة الأولى، وهذا يساهم في تخفيض التكاليف، ورضا المريض. وبذلك فهو يساهم في زيادة جودة خدمات الرعاية الصحية. وعليه تتحقق فرضية بحثنا المتمثلة في "تحسين الجودة في العملية التدريبية يؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة" بنسبة 100%.

دراسة (أحمد، 2021) بعنوان: دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية: قراءة قانونية في

ضوء توجهات المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر

هدفت الدراسة الحالية إلى إبراز حلقة وصل مهمة بين الجزء والكل في إحدى جوانب الحياة الانسانية، ويشكل مزيجاً بين المفاهيم الاجتماعية والقانونية التي تتسع لاستيعاب كثير من الشروحات ذات الدلالة على الأهمية والربط والتي تستقيم معها المعادلة التي نبتغي البحث فيها، وهي دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية، فليس يخاف أن الخدمات الصحية تحتل مكانة هامة وتعد من أولويات الحكومات بوصفها الأساس للمحافظة على الطاقة البشرية وتنميتها، بل وتعد قلباً نابضاً لنظام الرعاية

الاجتماعية على اعتبار الصحة موردا للنهوض بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية، وخيارا لا بديل عنه، وهو مدعاة على بحث توجهات المنظومة الوطنية للصحية في رسم الموجهات العامة والأهداف الاستراتيجية لسد الحاجات الصحية في سبيل استكمال جانبا هاما من جوانب الرعاية الاجتماعية في مجموعها ناهيك أن تأصيل الموضوع يجعله ينحدر من فكر حقوقي بالمقام الأول من منطلق الحق في العيش الكريم وما يستتبعه من حق في الرعاية الصحية.

دراسة (عينوس، 2022) بعنوان: قياس رضا المريض عن خدمات الرعاية الصحية: باستخدام نماذج الشبكات العصبية الاصطناعية (ANN)

هدف هذه الدراسة هو تطوير واختبار نموذج SERVQUAL لقياس جودة الخدمات الصحية في الجزائر. تم تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في أربعة عيادات خاصة بمختلف التخصصات في مدينة تلمسان. تم تطبيق استبيان SERVQUAL (والذي يشمل 22 عنصرا في 5 أبعاد) على 153 مريضا من أجل الحصول على تصورات المستخدم للخدمات المقدمة من قبل العيادة. تم استخدام أحد نماذج الشبكات العصبية الاصطناعية (MLP)) لاختبار جودة الخدمة وذلك بسبب الاعتماد على المتغيرات اللغوية عند تقييم الخدمات. أظهرت النتائج أن تقييم المستخدم لجودة خدمات الرعاية الصحية تكون على أساس المؤثوقة، الملموسية، الضمان، التعاطف والاستجابة.

دراسة (غازي، 2023) بعنوان: كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الصحية

هدفت الدراسة إلى قياس مستوى كفاءة خدمات الرعاية الصحية بمؤسسات المجتمع المدني وكذا تحديد المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تحسين خدمات الرعاية الصحية. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الصحية كما يحددها المسؤولون بلغ (2.44) وهو مستوى مرتفع من خلال معدلات أداء العاملين متمثلا في زيادة إنتاجية العاملين، اتساق المخرجات مع ظروف واحتياجات المجتمع، إمكانية التقليل من الفاقد أو الهدر الزمني أو المادي أو البشري وتوافر نظم المعلومات وكذا توصلت الدراسة إلى أن مستوى الصعوبات التي تواجه كفاءة مؤسسات المجتمع في تقديم خدمات الرعاية الصحية كما يحددها المستفيدين بلغ (1.98) وهو مستوى متوسط وذلك

من خلال نقص أعداد بعض الأطباء في تخصصات معينة، تزايد أعداد المستخدم في قائمة الانتظار، تعقد الإجراءات الخاصة بالحصول على الخدمة.

دراسة (عبدالحميد، 2020) بعنوان: فاعلية خدمات الرعاية الصحية في برنامج الحماية الاجتماعية

للمعاقين جسمياً

هدفت الدراسة الحالية إلى الوقوف على فاعلية خدمات الرعاية الصحية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسمياً. قام الباحث باختيار عينة الدراسة من المعاقين جسمياً المسجلين لدى الشؤون الاجتماعية بمحافظة الفيوم باستخدام معادلة الحجم الأمثل لستيفن ثامبسون وعددهم (347) معاق كما قام باختيار عينة من الخبراء في مجال الحماية الاجتماعية من أساتذة كلية الخدمة الاجتماعية والمسؤولين بوزارة التضامن الاجتماعي في مجال الحماية الاجتماعية وعددهم (15) من الخبراء. قام الباحث باستخدام منهج دراسة الحالة. كما قام الباحث بتصميم دليل مقابلة للخبراء ومقياس الحماية الاجتماعية للمعاقين جسمياً وتم تحكيمهما من قبل مجموعة من المختصين وقد استغرقت فترة جمع البيانات ثلاثة أشهر وأظهرت نتائج الدراسة أن المعاقين جسمياً لا يتمتعون بقدر كاف بحق الحصول على خدمات الحماية الاجتماعية في المجال الصحي.

دراسة (قاسم، 2021) بعنوان: عوامل النجاح الحاسمة لإدارة الرعاية الصحية الشاملة: دراسة

حالة في مركز القدس الصحي لطب الأسرة / الموصل

هدف البحث في شقه النظري إلى عمل إحاطة بأساليب الرعاية الصحية الشاملة المتبعة في بعض دول العالم من أجل تقديم خدمة صحية حقيقية ومتكاملة والتعمق في دراسة برنامج طب الأسرة نظرياً وعملياً كمدخل رئيس لتحقيق هذه الغاية. تكمن المشكلة في عدم وجود نظام صحي متكامل ومنظم على مستوى وزارة الصحة العراقية، وأن تبعثر الجهود في مستويات الرعاية الصحية الثلاثة (الأول، والثاني والثالث) وعدم وجود تنسيق واضح ومنظم فيما بينها أدى إلى هدر كبير في الطاقات وضياح كبير في الجهود ناهيك عن خسائر في أرواح البشر. تقوم فرضية البحث على أساس أنه لو تم تطبيق برنامج طب الأسرة بشكله الصحيح والمتكامل وتحققت عوامل نجاحه الحرجة لأدى ذلك إلى بلوغ الأهداف في تحقيق رعاية صحية شاملة وحقيقية وبأقل كلفة. ويعد تأشير العوامل في التجارب الدولية ومقارنتها مع الواقع من حيث الخطة

الاستراتيجية لوزارة الصحة العراقية من جهة وتقييم تنفيذها من جهة ثانية تم تأشير توافر العوامل وبنسب فوق المتوسط في مجملها، مع تأشير بعض الحالات التي تباينت من حيث مواقف ذوي العلاقة والتي ربما تعود إلى طبيعة عملهم في تنفيذ برنامج طب الأسرة. ومما يجدر ذكره أيضا تم تقديم مجموعة من المقترحات من أهمها، السعي نحو زيادة الوعي المجتمعي من أجل تحقيق أهداف برنامج طب الأسرة سعيًا لتحقيق الرعاية الصحية الشاملة ورفع المستوى الصحي لجميع الأفراد والأسر وبأقل التكاليف.

دراسة (حسين، 2021) بعنوان: واقع تحديات جودة الرعاية الصحية في المستشفيات: دراسة

مسحية لأقسام الجودة في عدد من المستشفيات الحكومية في محافظتي نينوى ودهوك

تناول هذا البحث موضوع واقع تحديات جودة الرعاية الصحية المتمثلة بـ (التحديات الاستراتيجية، التحديات الثقافية، تحديات الكوادر الإدارية المؤهلة، التحديات الهيكلية، التحديات الإجرائية) لمستشفيات محافظتي نينوى ودهوك متمثلة بـ (14) مستشفى إذ تمثلت مستشفيات محافظة نينوى بـ (مستشفى الخنساء التعليمي، مستشفى ابن الأثير، مستشفى الشفاء، مستشفى السلام، مستشفى ابن سينا، مستشفى البتول، مستشفى الموصل العام، مستشفى الحروق) أما مستشفيات محافظة دهوك فشملت (مستشفى آزادي التعليمي، مستشفى هيفي للأطفال، مستشفى نسائية وتوليد، مستشفى الحروق والجراحة التجميلية، مستشفى الطوارئ، مستشفى العيون)، وطبق البحث على عينة مكونة من (200) فردا من مسؤولي الجودة في المستشفيات المبحوثة. واستخدم البحث الاستبيان كأداة رئيسة لجمع البيانات والمعلومات فضلا عن المقابلات الشخصية، وقد سعت الدراسة لاختبار عدد من الفرضيات المتعلقة بمدى وجود تحديات أمام تطبيق جودة الرعاية الصحية، وكذلك الفروق بين المستشفيات في تلك التحديات وذلك للإجابة عن التساؤلات المتعلقة بمشكلة البحث والوصول إلى الأهداف الموضوعية، ولأجل معالجة البيانات والمعلومات استعملت العديد من الأساليب الإحصائية وهي: (الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والنسب المئوية، ونسبة الاستجابة). وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات من بينها وجود مجموعة من التحديات التي تحول دون تطبيق الجودة في مجال الرعاية الصحية من أبرزها التحديات الاستراتيجية، إذ حققت التحديات الاستراتيجية المرتبة الأولى من حيث الأهمية مقارنة بالتحديات الأخرى لجودة الرعاية وهذا ما يشير إلى أن المنظمات المبحوثة تولي اهتماما ضعيفا بجودة الرعاية الصحية ضمن

استراتيجياتها الأساسية، فضلا عن تباين تلك التحديات، بالإضافة إلى ذلك إن نظام الرعاية الصحية يعمل ضمن بيئة تتأثر داخليا وخارجيا بقوى ذات علاقة بذوي المصالح وقوى قانونية وحكومية وتقانية وإدارية وقضايا استراتيجية، وهذه النتائج جاءت متطابقة مع الفرضيات في هذا الجانب. واستنادا إلى ما توصل إليه البحث من نتائج فقد وضعت مجموعة من المقترحات كان من أهمها ضرورة اهتمام إدارات المستشفيات المبحوثة بهذه التحديات واتخاذ الإجراء اللازم لمواجهتها وعلاجها، ووضع خطة استراتيجية طويلة الأجل موضوعية وواضحة تشتمل على رؤية ورسالة وأهداف من قبل إدارة المدينة بهدف تطوير برامج جودة الرعاية الصحية، لاسيما أن نتائج الدراسة الميدانية قد أوضحت تباين هذه التحديات بين المستشفيات. وعليه فإذا ما أرادت المستشفيات المبحوثة أن تواجه هذه التحديات، وتحقق الجودة في مجال الرعاية الصحية فينبغي أن تضع السياسات والبرامج التي تكفل مواجهتها على نحو صحيح.

دراسة (Al-Aufi, 2019) بعنوان:

Evaluation of Key Factors Impacting Users Satisfaction of E-Government Services in

Oman

هدفت هذه الرسالة إلى دراسة مستوى رضا مستخدمي خدمات الحكومة الإلكترونية، وتحديد العوامل الرئيسية التي تؤثر على الرضا عن الحكومة الإلكترونية من منظور المستخدم، بالإضافة إلى التعرف إلى التحديات التي تؤثر على الرضا عن الحكومة الإلكترونية من منظور القطاع الحكومي في سلطنة عمان. استخدمت طرق المسح لجمع البيانات الكمية والنوعية، وقد تم الاستناد على 2387 استبيانا (ورقي وإلكتروني) لتقييم الرضا عن الحكومة الإلكترونية من منظور المستخدمين، تلاها إجراء سبع مقابلات مع المسؤولين عن دوائر تكنولوجيا المعلومات في القطاع الحكومي للاطلاع على التحديات التي تؤثر على الرضا عن الحكومة الإلكترونية من منظور مقدمي الخدمات. اشتمل تحليل البيانات الكمية على استخدام اختبارات t-test، بالإضافة إلى PLS-SEM لتقييم وتحليل نموذج البحث المقترح، فضلا عن تحليل البيانات النوعية باستخدام الأسلوب المنهجي. استخدمت الدراسة الحالية الأدبيات المنشورة لتحديد العوامل الرئيسية التي تؤثر على رضا المستخدمين عن الحكومة الإلكترونية، وحددت أربعة عوامل لجودة خدمات الحكومة الإلكترونية (الكفاءة والاعتمادية والثقة ودعم المستخدم)، بالإضافة إلى ستة عوامل للحكومة

الإلكترونية (الوعي، والاستعداد الإلكتروني، والمهارات والتدريب، واللغة، والثقافة الأعراف الاجتماعية، والسياسات والقوانين). وقد أوضحت نتائج البحث الكمية أن المستوى العام لرضا المستخدمين عن خدمات الحكومة الإلكترونية كان جيدا إلى حد ما، وأن جميع العوامل العشرة كانت لها علاقة إيجابية برضا المستخدمين، وساعدت على زيادة استخدام خدمات الحكومة الإلكترونية. كما أظهرت نتائج البحث النوعي أن التحديات التي يواجهها القطاع الحكومي في تقديم خدمات الحكومة الإلكترونية تتمركز في أربعة مستويات (المستخدم، الموظف، المؤسسة، الإطار البيئي). وتساهم هذه الدراسة في تعزيز المعرفة وإثراء التطبيق في نطاق خدمات الحكومة الإلكترونية. كما أنها تقدم أساسا للدراسات المستقبلية في هذا المجال، حيث تم إجراء عدد قليل من الدراسات فيما يتعلق برضا المستخدم عن خدمات الحكومة الإلكترونية على وجه الخصوص، في حين أن الأدبيات ذات الصلة حول عمان غير متوفرة. وأشارت مخرجات الدراسة إلى بعض المبادرات الحكومية الواعدة التي تمكن صناع القرار في القطاع الحكومي في سلطنة عمان من فهم الاحتياجات الفعلية للمستخدمين بشكل كامل. كما أن البحث يقدم مقترح لاستمرار التحسين للقطاع الحكومي لزيادة مستويات رضا المستخدمين، مما يشجع على زيادة قبول المجتمع لخدمات الحكومة الإلكترونية.

دراسة (Abu Zaid, 2019) بعنوان:

Price Discrimination and its Impact on Tourist Satisfaction and Loyalty: Evidence from Tourist Companies and Five Star Hotels

إن الغرض من هذا البحث هو تطوير نموذج مفاهيمي يدرس العلاقة بين نظرة العملاء إلى العدالة السعرية والرضا والولاء لديهم، وقد تم دمج نوعين من الولاء (الولاء العاطفي والولاء السلوكي). إن العدالة السعرية المتوقعة هي تصور العميل لمعاملات البيع والنتائج العادلة والمقبولة والمعقولة. ويعتقد أن تصور العملاء يؤثر على حكمهم وبالتالي زيادة رضاهم وولائهم. وقد تم دراسة العلاقات المذكورة من خلال البيانات التي تم الحصول عليها من عملاء الفنادق فئة الخمس نجوم، والشركات السياحية (فئة "أ") في مدينة القاهرة، وقد تم التركيز في اختيار العملاء على مستخدمي أنظمة الحجز عبر الإنترنت (الفنادق 5 نجوم لغرف الحجز أو البرامج السياحية وقد تم تحليل الاستمارة باستخدام برنامج الـ SPSS الإصدار (22) عن طريق

تحليل معامل ارتباط سبيرمان، وغيرها. وفقا لنتائج الدراسة، فإن العدالة السعرية المتوقعة لها تأثير إيجابي كبير على رضا العملاء، وبالمثل، أظهرت النتائج أن العدالة السعرية المتوقعة له تأثير إيجابي كبير أيضا على الولاء العاطفي والسلوكي للعملاء. وبالتالي فإن العدالة السعرية تزيد من رضا وولاء العملاء. وعلاوة على ذلك، فإن توصيات الدراسة تؤكد على ضرورة الاهتمام بعدم التمييز السعري بين العملاء وذلك حفاظا على رضا وولاء العملاء وبالتالي تكرارية الشراء وأن يصبح العميل عميل دائم ومتكرر للفندق أو الشركة السياحية.

دراسة (Al-Saoub, 2021) بعنوان:

Factors Influencing User's Satisfaction toward Using E-Services at the Ministry of Interior in Jordan as Mediated by Techno Trust

هدفت الدراسة التعرف إلى العوامل المؤثرة في رضا المستخدمين عن استخدام الخدمات الإلكترونية في وزارة الداخلية في الأردن ودراسة الدور الوسيط بين الثقة الإلكترونية في العلاقة بين العوامل المؤثرة ورضا المستخدمين، ومن أجل تحقيق هذه الأهداف، تم تطوير استبانة مكونة من (45) فقرة، موزعة على ستة متغيرات (سهولة الاستخدام، والموثوقية، والقلق، والتوافق، ورضا المستخدم، والثقة الإلكترونية)، وتكون مجتمع الدراسة من (3) مليون مستخدم لخدمات وزارة الداخلية الإلكترونية، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة حكمية هادفة وتكونت من (463) فردا، وتم استعادة (441) استبانة، أي ما نسبته (95.24) من المجموع الكلي للاستبانات. لقد تم استخدام (SPSS.25) و (Amos.21) لتحليل البيانات من خلال تحليل المسار والاختبار المتعدد. وقد أظهرت النتائج أن درجة إدراك أفراد العينة للعوامل المؤثرة جاءت متوسطة، وأن مستوى إدراكهم لرضا المستخدمين كان متوسط. وأظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية بين العوامل المؤثرة (سهولة الاستخدام، والموثوقية، والدقة، والتوافق) ورضا المستخدمين نحو الخدمات الإلكترونية في وزارة الداخلية الأردنية، حيث كان بعد الموثوقية أكثر الأبعاد تأثيرا في المتغير التابع. وأشارت النتائج إلى أن متغير الثقة الإلكترونية قد توسط العلاقة بين العوامل المؤثرة ورضا المستخدمين مع نظام الخدمات الإلكترونية في وزارة الداخلية الأردنية. وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة بتوصيات، من أهمها: ضرورة قيام وزارة الداخلية الأردنية بتحسين مستوى الخدمات الإلكترونية التي تقدمها، خصوصا فيما

يتعلق بالمعلومات المتاحة على موقعها الإلكتروني، نظراً لأهميتها الكبيرة في تحسين مستوى رضا المستخدمين.

8.1 الفجوة البحثية:

- هناك نقص في الدراسات التي تتناول جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأثرها على رضا المستخدمين دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- معظم الدراسات لم تتناول بشكل كافٍ التفاعل بين مختلف أبعاد خدمات الرعاية الصحية (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- معظم الدراسات لم تتناول بشكل كافٍ التفاعل بين مختلف أبعاد رضا المستخدمين وكيفية تأثرها بمختلف أبعاد خدمات الرعاية الصحية (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.
- هناك حاجة لدراسات تتبعية طويلة الأجل لتقييم جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

9,1 المنطلقات النظرية للدراسة:

النظرية البنائية تفترض أن المعرفة لا تُنقل بشكل سلبي من المعلم إلى المتعلم، بل يقوم المتعلم ببنائها بنفسه من خلال تفاعله مع البيئة والخبرات الجديدة التي يواجهها. في سياق هذا البحث، يمكن تطبيق هذه النظرية على فهم تجربة المستخدمين للتطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وتصوراتهم عن جودته وأثره على رضاهم.

سيتم إجراء دراسة استكشافية نوعية باستخدام المقابلات المعمقة مع عينة من مستخدمي التطبيق في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني. سيتم تحليل البيانات الكيفية وفقاً للنظرية

البنائية من خلال التركيز على فهم كيفية بناء المستخدمين لتصوراتهم عن جودة التطبيق وتجربتهم معه. سيتم دراسة العوامل والسياقات التي تؤثر على هذه العملية البنائية.

من خلال التحليل البنائي للبيانات الكيفية، سيتم استخلاص مجموعة من الموضوعات والتفسيرات حول كيفية بناء المستخدمين لتصوراتهم عن جودة التطبيق وتأثير ذلك على رضاهم. على سبيل المثال، قد يكشف البحث أن المستخدمين يبنون تصوراتهم من خلال تفاعلاتهم اليومية مع التطبيق وتجاربهم السابقة مع خدمات الرعاية الصحية. كما قد يتبين أن عوامل السهولة والفائدة والثقة هي محركات رئيسية في هذه العملية البنائية. سيتم عرض هذه الموضوعات والتفسيرات بتفصيل وربطها بالنظرية البنائية.

وفقاً للنظرية البنائية، تُعد تصورات المستخدمين عن جودة التطبيق وتجربتهم معه أمراً ديناميكياً وليس ثابتاً. لذلك، ستركز التوصيات على كيفية تصميم وتطوير التطبيق بما يتناسب مع هذه العملية البنائية للمعرفة لدى المستخدمين. على سبيل المثال، قد يُوصى بزيادة التفاعلية والتخصيص في التطبيق لتعزيز مشاركة المستخدمين وبناء تصورات إيجابية لديهم. كما ستشمل التوصيات سبل تعزيز الثقة والفائدة المدركة من قبل المستخدمين.

10.1 المنهجية وطرق البحث:

تم اتباع المنهج الوصفي والمنهج التحليلي كأسلوب مناسب للوصف، الذي يتطابق مع الفصول النظرية أما في الفصل التطبيقي التحليلي والمنهج الاستنباطي من أجل تحليل وتقييم البيانات المتحصل عليها في الاستبانة للمؤسسة محل الدراسة باعتباره ملائماً لتقرير الحقائق وفهم مكونات الموضوع، مع إخضاعه للدراسة الدقيقة وتحليل أبعاده، والتي سنتطرق إليها في الفصل التطبيقي في دراسة الحالة.

يعتمد اختيار المنهج الملائم لطبيعة البحث على طبيعة المشكلة والهدف من دراستها، ومن أجل الإحاطة بمختلف جوانب الدراسة سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، فالأسلوب الوصفي مناسب للوصف الذي يتطابق مع الفصول النظرية، أما في الفصل التطبيقي التحليلي والمنهج الاستنباطي من أجل تحليل وتقييم البيانات المتحصل عليها في الاستبانة محل الدراسة، حيث يسهم هذا المنهج في الإجابة عن

التساؤلات البحثية من خلال جمع البيانات ومن ثم تحليلها ومناقشتها. وهذا المنهج هو المستخدم في معظم الدراسات السابقة.

11.1 مصادر جمع البيانات

أولاً: المصادر الثانوية:

سعى الباحث في القيام بجمع المعلومات التي يحتاجها لإجراء هذه الدراسة بالعودة الى المصادر، والمتمثلة في الكتب والبحوث العربية والأجنبية المتعلقة بمتغيراتها.

ثانياً: المصادر الأولية:

سيتم اعتماد الباحث في الحصول على البيانات الأولية الاستبانة والتي تم تطويرها لهذا الغرض بعد مراجعة العديد من الدراسات السابقة، وتضمنت الاستبانة عدداً من الفقرات التي تساعد في الإجابة عن أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها، كما تعكس متغيرات الدراسة، المتغير المستقل أثر جودة الخدمة الصحية بأبعاده (الملموسية ،الاعتمادية ،الأمان، الاستجابة، التعاطف). و المتغير التابع رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

12.1 أدوات الدراسة :

سيتم إعداد الاستبانة الإلكترونية اعتماداً على البحث في الأدبيات السابقة والمتعلقة بموضوع الدراسة الحالية لمعرفة .

13.1 حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: اقتصرت الدراسة على جودة التطبيق الخاص بخدمات الرعاية الصحية وأبعادها (الملموسية – الاعتمادية – الاستجابة – الأمان – التعاطف) وأثرها على رضا المستخدمين بمختلف أبعاده دراسة تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- حدود مكانية: مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض في المملكة العربية السعودية.
- حدود زمانية: تم إعداد الدراسة في عام 2024.
- حدود بشرية: اقتصرت الدراسة على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض في المملكة العربية السعودية.

الفصل الثاني: الاطار النظري

المبحث الأول : جودة الخدمة الصحية

1.1.2 تمهيد

تحتل الرعاية الصحية والخدمات الصحية أهمية واهتماماً شاملاً على مستوى العالم والدول والأفراد، ذلك لأنها مرتبطة باستمرار الحياة البشرية، والعلاقة بينهما إيجابية، فالتغيير في مستوى الرعاية والخدمات الصحية يؤدي إلى تغيير في معدل الحياة البشرية في نفس الاتجاه، لى الوضع الصحي للمجتمع صورة عن مدى تقدمه وتطوره الاقتصادي والثقافي والمجتمعي، وتعد الخدمات الصحية هدفاً أساسياً من أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية وخاصة أن الصحة تعتبر حقاً أساسياً لجميع الأفراد والشعوب، وتقع مسئولية توفير الخدمات الصحية المتطورة مسئولية أساسية للدول والحكومات.

وغالباً ما يرتبط تقديم الخدمات الصحية بالجودة، وأصبحت من المواضيع والمعايير الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، وحظيت جودة الخدمات الصحية باهتمام خاص من إدارات المراكز الصحية والأطباء ، وكذلك المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية بالإضافة لاهتمام الجهات الممولة والداعمة للخدمات الصحية، حيث تركز هذه الأطراف العديد على جودة الخدمة الصحية؛ بهدف تحقيق الأهداف والرغبات التي تسعى إليها.

تعتبر الجودة مفتاح التميز في المنظمة والتميز في الخدمة هو مصدر إمكانات مستدامة، بحيث يكون قياس وتحسين مستويات الجودة أمراً بالغ الأهمية، وتتأثر جودة الخدمات الصحية بشكل كبير بجودة التجهيزات المادية مثل المرافق والأماكن، وطبيعة وخصائص الموظفين، والأجهزة والمعدات الطبية، وعملية تقديم الخدمة، والتي يمكن أن تعكس الرضا لدى المستفيدين (Vatica, 2021)

بل ويمكن القول أن الجودة باتت الوظيفة الأولى للكثير من المنظمات، وفلسفة إدارية أسلوب حياة تمكنها من البقاء والاستمرار خلال المتغيرات العالمية الصحية والاقتصادية السريعة والمستمرة، وازدياد مستوى إدراك المستفيدين لمستوى الجودة المطلوبة فيما يقدم لهم من خدمات، لاسيما الخدمات

الصحية فنافست بذلك المؤسسات الصحية على تقديم خدمات صف بجودة عالية لما لها من أهمية في حياة الأفراد والمجتمعات (مليكة، 2020).

2.1.2 تعريف الجودة

تعد مفاهيم الجودة متنوعة ومتعددة وقد يكون من الصعب تحقيق توافق دقيق على تعريف واحد ينطبق على جميع السياقات والثقافات. لذلك، يمكن تقديم مجموعة من التعاريف المختلفة التي تظهر هذا التنوع

وعرف (قحطان و السيفاني، 2023) الجودة بأنها الخصائص المتعلقة بالسلعة أو الخدمة المقدمة إلى جانب الخصائص الخاصة بالعملية الإنتاجية والتسويقية، والعمليات والأفراد، التي لها القدرة على تلبية احتياجات وتوقعات العملاء

ويذكر (الدراكة، 2005) بأنها الخصائص والصفات التي يتميز بها المنتج أو الخدمة، والتي تؤدي إلى تلبية احتياجات المستخدم أو العملاء من حيث التصميم والتصنيع أو قدرته على الأداء، بهدف إرضاء العملاء.

يُعتقد (مسعد وعقلان، 2023) أن الجودة لا تقتصر فقط على التحقق من تصنيع المنتج وفقاً للمواصفات، بل تتجاوز ذلك لتشمل جهود المنظمة المستمرة في تصميم وتطوير منتجاتها بهدف تلبية احتياجات العميل وتجاوزها

ووفقاً لـ (البلاصي، 2015) يشير إلى أن الجودة هي درجة التفوق لمنتج تكمن في تجمع مجموعة من الصفات المطابقة للمواصفات المخطط لها والتي تتطور وتحسن باستمرار، بهدف تلبية احتياجات ورغبات العميل المتغيرة أو حتى تجاوزها، وذلك بسعر مقبول دون تكبد أي خسائر للمجتمع.

من الواضح أن الجودة لها مفهوم نسبي ويمكن تعريفها بعدة طرق، وذلك اعتماداً على من يحددها، وطبيعة المنتج أو الخدمة التي تشير إليها، وبعبارة أبسط يمكن للباحث أن يعبر عن الجودة بأنها

توافق الخدمة مع المتطلبات المحددة من قبل العميل، وحين تلي رغبته فإنه يطلق على الخدمة أو المنتج أنه يتمتع بجودة عالية، بناء على تقديمها في غضون فترة زمنية متفق عليها، وشروط وتكاليف متفق عليها، ومع الرعاية والمتابعة اللاحقة. وسيسلط الباحث الضوء حول ما تعنيه الجودة في الجانب الصحي والخدمات الصحية للعملاء والمؤسسات، وكذلك أهداف جودة الخدمات الصحية وأهميتها وطرق قياسها.

3.1.2 مفهوم جودة الخدمة الصحية

يعد مفهوم الجودة في الرعاية الصحية مفهوماً متعدد الجوانب، فالمريض يرى أن جودة الرعاية الصحية تتمثل في خروجه من المدينة شافياً معافى، ويرى الطبيب في المدينة أن جودة الرعاية الصحية تتمثل في قيام المدينة بتوفير الأدوات الطبية الحديثة وأفضل وسائل التكنولوجيا (لحازمي و زائري، 2023).

وليس من السهل إعطاء تعريف محدد لجودة الخدمة الصحية، كونها خدمة غير ملموسة ولعدم وجود معايير نمطية للحكم على جودة الخدمة كما هو الحال في السلع.

وعرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية JCAH بأنها "درجة" الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة، والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية (JCAH, 2021).

وحديثاً عبرت منظمة الصحة العالمية عن مفهوم جودة الرعاية الصحية بأنها مدى زيادة احتمال تحقيق النتائج الصحية المرجوة عن طريق الخدمات الصحية المتاحة للأفراد والسكان واتساق هذه الخدمات مع المعارف المهنية المسندة بالبيانات، ويشمل هذا التعريف الجودة الرعاية خدمات تعزيز الصحة والوقاية والعلاج والتأهيل، وينطوي على إمكانية قياس جودة الرعاية ومواصلة تحسينها من خلال البيانات، تأخذ في الاعتبار احتياجات المستفيدين من الخدمات بمن فيهم المستخدم والأسر والمجتمعات وتفضيلاتهم (WHO, 2020).

ويعرف كلا من (سالم 2021) جودة الخدمة الصحية على أنها الالتزام الذي تظهره المؤسسات الصحية في تقديم خدمات وفق المستوى المطلوب يضمن لها مستوى تنافسي جيد مقارنة بغيرها من المؤسسات.

ويشير (بن حركو وعميمور، 2020) إنها مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة بشكل منظم وهادف لتقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين بطريقة موضوعية ونظامية. تهدف هذه السياسات والإجراءات إلى تحقيق تحسين في رعاية المستخدم وحل المشكلات بطريقة عملية. يتم ذلك من خلال تطبيق مبادئها من قبل العاملين في المجال الصحي، باستخدام مهاراتهم وخبراتهم، واستفادة من تقنيات الرعاية الصحية المتاحة. تهدف هذه الجهود إلى تحقيق أفضل النتائج للمرضى في الوقت والمكان المناسبين، وبأقل تكلفة ممكنة.

ومن وجهة نظر الباحث يرى أن جودة الخدمة الصحية تتمثل في تقديم الخدمات للمستفيد بأسرع وقت وبأقل التكاليف، وذلك من أجل تقديم الخدمة المطلوبة على أفضل وجه، حيث يتضمن مفهوم الجودة الداخلية والخارجية للمشفى، أي أنه يجب تلبية الاحتياجات والمستلزمات لكل من المستفيد ومقدم الخدمة نفسه بأسرع وقت وأعلى دقة وأقل تكلفة.

4.1.2 أهداف جودة الخدمة الصحية

هناك عدة أهداف لجودة الخدمات الصحية تسعى لتحقيقها، وتهدف للارتقاء بصحة الأفراد والمجتمعات والمحافظة عليها، وهو ما يعتبر الهدف السامي والأساسي لجودة الخدمات الصحية، بجانب عدة أهداف أخرى نذكر منها ما يلي (بن حركو و عميمور، 2020)

- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيدين (المستخدم)، وزيادة ولائه للمؤسسة الصحية؛ بما ينعكس على سمعتها بشكل إيجابي.
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين، وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات.

- تطوير وتحسين أساليب الاتصال بين مقدمي خدمات الصحة والمستفيدين منها.
- تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل؛ إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.
- كسب رضا المستفيدين من خلال القيم الأساسية لإدارة الجودة من توفرها في المؤسسة الصحية، والتي تعمل على تحسين الجودة وتسعى إلى تطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وفي النهاية كسب رضا المستفيدين.
- رفع معنويات العاملين في المؤسسات الصحية، وتعزيز الثقة لديهم، وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية والجدارة مما يؤدي إلى الحصول على أداء بنتائج أفضل.
- وهناك هدفان رئيسيان لتحقيق جودة الخدمة الصحية، ويمكن تصنيفهما كما ذكرها (سالم، 2021) :

1. أهداف ضبط الجودة: هذه الأهداف ترتبط بالمؤسسة نفسها ومعاييرها في الحفاظ على الجودة. تتمثل هذه المعايير في توجهات وسياسات تتعلق بكيفية تقديم الخدمات الصحية وضمان الامتثال للمعايير الطبية والإدارية. يتطلب تحقيق هذه الأهداف تنفيذ إجراءات وإجراءات داخل المؤسسة.

2. أهداف تحسين الجودة: هذه الأهداف تركز على تحسين الخدمات الصحية المقدمة وضمان عدم حدوث أخطاء. يشمل ذلك تطوير المنتجات والخدمات الصحية لتلبية احتياجات المستخدم وتحسين تجربتهم. يشمل ذلك أيضاً تحسين العمليات وزيادة فعالية المؤسسة في تقديم الخدمات.

بناءً على هذه الأهداف الرئيسية، يمكن تصنيف أهداف الجودة في خمس فئات (البلاصي، 2015):

1. أهداف الأداء الخارجي للمؤسسة: هذه الأهداف ترتبط بالتأثيرات الخارجية على المؤسسة مثل الأسواق، والبيئة، والمجتمع. يشمل ذلك تلبية احتياجات المجتمع والمستخدم والتواصل مع الجمهور.

2. أهداف الأداء للمنتج أو الخدمة: هذه الأهداف تركز على جودة المنتجات الصحية أو الخدمات المقدمة، وتشمل تلبية احتياجات المستخدم والمنافسة في السوق.
3. أهداف العمليات: هذه الأهداف تناقش مقدرة المؤسسة وفعاليتها في تقديم الخدمات الصحية وضبط الجودة. يتعلق الأمر بتحسين العمليات وزيادة القدرة على التحكم فيها.
4. أهداف الأداء الداخلي: تتناول هذه الأهداف مقدرة المؤسسة وفعاليتها في التكيف مع التغييرات الداخلية والخارجية والاستجابة للبيئة المتغيرة.
5. أهداف الأداء للعاملين: ترتبط هذه الأهداف بالعاملين داخل المؤسسة وتشمل تطوير مهاراتهم وزيادة قدراتهم وتحفيزهم وتطويرهم.

تبين من الدراسة الحالية أن هناك هدفًا إضافيًا يُمكن إضافته إلى الأهداف الخمسة المذكورة سابقًا، وهو تحقيق المنافسة العالمية في تقديم خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة. تأتي أهمية هذا الهدف بسبب الانفتاحات العالمية الكبيرة والتطورات الهائلة في مجال المعلومات وزيادة الكميات المتزايدة من المعلومات. يؤدي هذا التطور وسهولة التنقل إلى تعزيز إدراك المستخدم لاحتياجاتهم والأساليب الصحيحة لتقديم الرعاية. كنتيجة لذلك، ينبغي لأحد أهم أهداف الخدمات الصحية أن يكون هو تقديم خدمات ذات جودة عالية تنافس على المستوى العالمي.

5.1.2 أهمية جودة الخدمات الصحية

يرى (بوعمامة و بوهدة، 2020): أن أهمية جودة الخدمات الصحية تظهر من خلال عدة نقاط مهمة كالتالي :

1. بالنسبة للمشفى المقدم للخدمة: جودة الخدمات الصحية تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل سمعة المشفى وشهرته. تتجلى سمعة المشفى من خلال مستوى الخدمات التي يقدمها للمرضى. علاقة الثقة بين المشفى والمستخدم تعتمد على مهارات وخبرات العاملين في المشفى، بالإضافة إلى تلبية احتياجات المستخدم ورعايتهم بشكل كامل.

2. المسؤولية القانونية للجودة: بسبب زيادة عدد المحاكمات والقضايا المتعلقة بالرعاية الصحية، يصبح من المهم جدًا أن يتحمل المشفى المسؤولية القانونية عن أي ضرر يمكن أن يلحق بالمستخدم نتيجة استفادتهم من الخدمات الصحية. بالتالي، يتطلب الأمر تقديم خدمات ذات جودة عالية لتجنب أية مشكلات قانونية.
3. المنافسة العالمية: التغيرات الاقتصادية والسياسية تؤثر بشكل كبير في التبادل الدولي للخدمات الصحية والمنافسة على مستوى عالمي. لذلك، يصبح من الضروري تحسين جودة الخدمات الصحية لتحقيق التميز والتنافس في سوق عالمي متقدم.
4. حماية المستهلك: جودة الخدمات الصحية تسهم في حماية المستخدم وتلبية احتياجاتهم بشكل أفضل. بواسطة وضع معايير ومواصفات قياسية، يمكن للمشفى ضمان تقديم خدمات آمنة وفعالة تحمي المستخدم من أي أخطار محتملة.
5. التكاليف وحصة السوق: تحقيق جودة الخدمات الصحية يعمل على تقليل الأخطاء وتحسين العمليات الإنتاجية. ذلك يؤدي بدوره إلى تقليل التكاليف وزيادة الكفاءة. تحسين جودة الخدمات يسهم في تقديم خدمات صحية متميزة وبأفضل قيمة ممكنة، وهذا يساهم في جذب المزيد من المستخدم وزيادة حصة المشفى في السوق.

6.1.2 أبعاد جودة الخدمات الصحية

اتفقت العديد من الدراسات على أبعاد جودة الخدمات الصحية والعناصر المؤثرة في تحقيقها هي كما يلي، بناءً على دراسات متعددة (البلاصي، 2015؛ عتيق، 2014؛ بوخلوة وقمو، 2016):

- الاستجابة (Responsiveness):

هذه البعد يتعلق بقدرة مقدمي الخدمة على التجاوب بشكل سريع وفعال مع احتياجات وطلبات المستخدم. يشمل ذلك أن يكونوا جاهزين دائمًا لتقديم الخدمة عند الحاجة، مما يعزز من رضا المستخدمين وتجربتهم الإيجابية.

- الإعتماذية (Reliability):

يعبر هذا البعد عن مدى دقة وموثوقية الخدمة الصحية المقدمة. يشمل ذلك تقديم الخدمات بدقة عالية وتوفير معلومات دقيقة للمرضى بشأن تشخيصهم وخطط العلاج المقترحة.

- الأمان (Assurance):

يرتبط هذا البعد بثقة المستخدم في مهارات وكفاءة مقدمي الخدمة الصحية. يتضمن أيضًا الجوانب القانونية والأخلاقية للخدمة، وكذلك التواصل الجيد بين مقدمي الخدمة والمستخدم.

- الملموسية (Tangibles):

يُشير هذا البعد إلى المظاهر الملموسة للمؤسسة الصحية والخدمة المقدمة. يتضمن ذلك مظهر المرافق، والمعدات، والتكنولوجيا، بالإضافة إلى مظهر وسلوك العاملين في المؤسسة.

- التعاطف (Empathy):

يعبر هذا البعد عن درجة الاهتمام الشخصي والتعاطف الذي يُبديه مقدمو الخدمة تجاه المستخدم. يشمل ذلك توجيه الاهتمام الشخصي لحاجات ومتطلبات المستخدم وتوفير تجربة مريضية إيجابية.

هذه الأبعاد تعتبر أساسية لتحقيق جودة الخدمات الصحية، وهناك عناصر مؤثرة تسهم في تحقيقها مثل الثقة بالعاملين، والكفاءة الفنية، والتواصل الفعال، والتدريب المستمر للعاملين، وتوفير المعلومات الدقيقة للمرضى. هذه العناصر تساهم في بناء سمعة مؤسسة الرعاية الصحية وتعزز تجربة المستخدم بشكل إيجابي.

المبحث الثاني: رضى المستخدم

1.2.2 تمهيد

يعبر رضا المستخدمين عن توقعاتهم حول الخدمة المقدمة ورضاهم عنها وتقييم رضاهم وفقاً لذلك، وإخبارهم بذلك من خلال خبراتهم الجيدة، ويحتل قياس رضا المستخدمين على رأس الأولويات لدى الإدارات ومقدمي الخدمات، ولكن كيف ينبغي أن تذهب للقيام بذلك؟ يقول فريدريك ريتشولد أن من بين الأسئلة يجب سؤال المستخدم واحد فقط وهو ما يهم حقاً: ما مدى احتمال أن توصي هذا المنتج أو الخدمة لصديق أو زميل؟". (Kotler, 2016)

وسيتحول المستخدم غير الراضين إلى المنافسين وسينتقصون من الخدمة للآخرين. لذلك يجب أن يكون مقدمي الخدمات حريصين على تحديد المستوى المناسب من التوقعات، وإذا وضعوا توقعات منخفضة جداً، فقد يرضون بعض المستخدمين، ولكنهم يفشلون في اجتذاب عدد كاف من المستخدمين، وإذا وضعت توقعات عالية جداً، وسوف تصيب المستخدم بخيبة أمل. قيمة رضا المستخدمين هي اللبنة الأساسية لتطوير وإدارة علاقات المستخدم. (Kotler, 2012)

يعد رضا المستخدمين مؤشراً أساسياً وجوهرياً للإقبال على الخدمة في ضوء توقعاتهم الإيجابية أو السلبية نحو تلك الخدمة، ويعتمد رضا المريض على مقارنة حصوله على الخدمة مع توقعاته.

2.2.2 مفهوم رضا (المستخدم)

يعد مفهوم رضا المستخدمين من المفاهيم التي أثارت اهتمام الكثير من الباحثين والمهتمين بشؤون إدارة التسويق وذلك لإدراك العديد من المؤسسات أن سبب تميزها اليوم لن يقوم إلا على أساس احترام المستخدم والعمل على إرضائهم وتلبية حاجاته، ولقد اختلفت الآراء في إعطاء تعريف الرضا المريض عموماً وتعددت ومن بين أبرز التعريفات المقدمة نذكر :

عرف Kotler الرضا أنه إحساس إيجابي أو سلبي يشعر به المريض ناتج عن مقارنة الأداء مع المنتج المقدم له، وتوقعاته السابقة عن هذا المنتج، وأنه انطباع إيجابي أو سلبي مدرك من طرف المستخدم الذي ينتج عنه مقارنة الأداء الفعلي للخدمة أو السلعة مع توقعاتهم، من خلال هذا التعريف يمكن القول بأن رضا المستخدمين هو شعور ينتاب العميل عند تجربته لسلعة أو خدمة معينة (الشريف، 2017)

أما كل من (الجدى، 2019) فقد عرفا الرضا بإيجاز بأنه: حكم مؤقت ينشأ عن تفاعل محدد للخدمة. في حين عرف (احمد والكلس، 2020) على أنه: مستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك وتوقعاته".

وأما فيما يخص رضا العميل الصحي (المريض) فيمكن تبني التعريف الذي قدمه (الرمحي والشيخ، 2020) هو شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال مدة إقامته في المدينة، وتشمل الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات المرافقة الفندقية، نظافة، خدمة اجتماعية ونفسية، مما يولد إحساساً باهتمام الأطر الطبية والخدمية به، ويمنحه الثقة بالإجراءات التي يتبعها الأطباء، ويخلق لديه شعوراً إيجابياً يساعده على تقبل العلاج والتجاوب معه، وهذا يؤدي بدوره إلى تحصيل نتائج علاجية أفضل مما ينعكس على جودة خدمات الرعاية الصحية".

هذا التعريف المقدم لرضا مرضى الخدمات الصحية يشير إلى نقاط مهمة جداً وهي (محمود والسكرانة، 2020):

- 1) ارتباط رضا مرضى الخدمات الصحية بمدى جودة الخدمة الصحية.
- 2) إمكانية قياس رضا متلقي الخدمات الصحية.
- 3) تعدد مفهوم الرضا إلى مفهوم آخر وهو ولاء متلقي الخدمات الصحية.
- 4) انعكاس رضا متلقي الخدمات الصحية على تحسين جودة الخدمات الصحية

وعرف (المطيري ومحمود، 2024) رضا المستخدمين بأنه هو شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال مدة إقامته في المدينة، وتشمل الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات

المرافقة فندقية، طعام، نظافة خدمات اجتماعية ونفسية مما يولد إحساساً باهتمام الأطر الطبية والخدمية به، ويمنحه الثقة بالإجراءات التي يتبعها الأطباء ويخلق لديه شعوراً إيجابياً يساعده في تقبل العلاج والتجاوب معه، وهذا ما يؤدي بدوره إلى تحصيل نتائج علاجية أفضل مما ينعكس على جودة خدمات الرعاية الصحية".

كما عرفت (بدودة وبوخلوة، 2019) رضا المستخدمين على أنه مستوى إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين إدراك المريض لأداء الخدمة وتوقعاته لها، وهذا يعني أن رضا المريض يزداد عندما يقترب مستوى أداء المدينة مع توقعاته من الخدمة المقدمة فيها .

وأورد (العنزي والعزام، 2019) رضا المستخدمين بأنه شعور وإحساس نفسي يعبر عن الفرق بين أداء الخدمة المدركة وتوقعات المريض.

واستناداً لما سبق يمكن القول إن رضا المستخدمين هو الشعور الذي ينتاب المريض عند مقارنته بين الأداء المتوقع مع الخدمة الفعلية المقدمة له، ويمثل رضا المستخدم بثلاث مستويات .

- إذا كانت النتائج أكبر من التوقعات فإنه سوف يشعر برضا عالي
- إذا كانت النتائج مساوية للتوقعات فإنه سوف يشعر بالرضا.
- إذا كانت النتائج أقل من التوقعات فإنه سوف يشعر بعدم الرضا.

3.2.2 قياس رضا المستخدمين

يعتبر مستوى رضا المستخدمين أحد أشكال التغذية الراجعة عن عملية تقديم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية، وقياس مدى رضا المستخدمين له آثار إيجابية في تحسين مستوى الخدمة الصحية المقدمة ، ويمكن قياس رضا المستخدمين من خلال:(الرفوع وعبدالنوايسة، 2019)

1. وضع نظام للشكاوي والاقتراحات

ان التواصل المباشر مع المستخدم يساعد المؤسسة الصحية على الحفاظ على ولاء المستخدم للمؤسسة، من خلال الاهتمام بشكاويهم واقتراحاتهم لحل المشاكل التي يمر بها المريض خلال عملية تقديم الخدمة الصحية.

2. أبحاث قياس رضا المستخدمين

بموجب هذه الطريقة يتم توزيع استقصاء على المستخدم لتقييم نوعية وجودة الخدمات الصحية الذي عادة ما يتم باستخدام مقياس بخمس مستويات هي: سيء ، مقبول جيد، جيد جدا ، ممتاز .

3. نموذج كانو لرضا الزبائن

قسم كانو متطلبات الخدمة الصحية الى ثلاث اقسام هي:

(أ) المتطلبات الاساسية: وهي الحد الأدنى المطلوب توافره لتقديم الخدمة الصحية ولا يجب التعبير عنها أو المطالبة بها ، فوجودها لن يزيد من رضا المريض مثل: النظافة في المؤسسات الصحية وتعقيم الادوات المستخدمة فيها .

(ب) متطلبات الاداء : وهي كيفية أداء الخدمة الصحية التي يمكن أن تتميز بها المؤسسة الصحية عن غيرها بتدريب كادرها الطبي على كيفية التعامل مع المستخدم ومراعاة وضعهم الصحي الذي يختلف من حالة لأخرى، وذلك لأهمية أداء الخدمة الصحية لأنها تتناسب طرديا مع رضا المستخدمين ج المتطلبات الجاذبة: إن توافر هذا النوع من المتطلبات يحتل الدرجة الاكبر في رضا المريض بحيث لا يتوقع خدمة صحية بهذا التميز مما يقدم للمؤسسة الصحية ميزة تنافسية عن باقي المؤسسات الصحية (برغوث و عبدالله، 2019).

4.2.2 أهمية قياس رضا المستخدمين .

تكمن أهمية رضا المريض (بدوودة وبوخلوة، 2019) بما يلي:

- 1- معرفة الاحتياجات الحقيقية للزبائن والتي يمكن للمؤسسة الصحية توفيرها مما يؤدي الى استقطاب مرضى جدد وزيادة قاعدة المستخدم للمؤسسة الصحية.
- 2- تطوير وابتكار افكار وخدمات جديدة بناء على طلب المستخدم مما يساعدها على التكيف مع بيئتها.
- 3- يلمس المستخدم اهتمام المؤسسة الصحية بهم مما يؤدي الى ترسيخ صورة ايجابية عن المؤسسة الصحية وخدماتها.
- 4- تقوية علاقة المؤسسة الصحية بملاكها بتقديم ثقة للملاك بمؤسستهم الصحية.
- 5- يعتبر الاهتمام برضا المستخدمين أداة اتصال داخلية فعالة، فبناء على مدى رضاه يتم تصويب المشاكل التي تعرض لها المريض في المؤسسة الصحية.
- 6- أداة فعالة لقياس أداء الخدمات الصحية داخل المؤسسة الصحية.

يعتبر وسيلة مهمة في تطوير الموظفين والكادر الطبي من أفضل لأفضل من خلال الاهتمام بهم وتحفيزهم وتوفير جو وظيفي مناسب لتقديم أفضل ما عندهم عند القيام بأداء الخدمات الصحية الأمر الذي يزيد من ولائهم للمؤسسة الصحية.

5.2.2 أهمية رضا المستخدمين

ان الاهتمام برضا الزبائن عن الخدمات المقدمة هو الشغل الشاغل للمؤسسات وخاصة المؤسسات الصحية ، فهو من أكثر الادوات مصداقية واهمية في تقييم أداء المؤسسات التي تطمح لتقديم ما هو أفضل لزيائنها (مرضاهها) ، وما يلي يبرز أهمية رضا المستخدمين عن الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية (الجدى وبحر، 2018)

1. تجنب المؤسسات الصحية للضغط التنافسي من المؤسسات الصحية الأخرى اذا استطاعت كسب قاعدة جيدة من المستخدم .
2. رضا المستخدمين عن الخدمات الصحية المقدمة يقلل فرص توجيههم الى مؤسسات صحية أخرى.
3. ان استجابة موظفي المؤسسة الصحية لطلبات المستخدم واحتياجاتهم بتقديم خدمات صحية مميزة يؤدي الى وجود علاقة مميزة بين المؤسسة الصحية ومرضاها، وعليه فانه يعزز من فرص جذب مرضى جدد.
4. أن رضا المريض عن الخدمة الصحية المقدمة يساعد في الحفاظ على ولاء المريض للمؤسسة الصحية، وبالتالي الحفاظ على قاعدة مرضى المؤسسة الصحية والتركيز على جذب مرضى جدد.
5. بعد رضا الزبائن أحد اشكال التغذية الراجعة بالنسبة للخدمات الصحية المقدمة ، فبناء عليها يتم تحديد نقاط الضعف للمؤسسة الصحية ووضع استراتيجيات وخطط للعمل على تعديلها وتحسين نوعية وجودة الخدمة الصحية المقدمة الأمر الذي يجعل من المؤسسة الصحية في تطور دائم.

الفصل الثالث: المنهجية

1.4 مجتمع وعينة الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة حيث يتمثل مجتمع الدراسة في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض، أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها من بين (500) فرد (متوسط الزيادة في اليوم) من المجتمع الكلي لدراسة الحالة بطريقة مناسبة حيث قام الباحث بتوزيع عدد (100) استبانة على المستخدم واستجابة (100) فرداً أي نسبة الاستبانة المستردة بلغت (100%) وهي نسبة عالية تؤدي لقبول النتائج

2.4 تصميم أداة البحث :

من أجل الحصول على المعلومات والبيانات الأولية لهذه الدراسة تم تصميم الاستبانة لدراسة (أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المستخدمين) بالتطبيق على عينه المستخدم بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض وتعد الاستبانة من الوسائل المعروفة لجمع المعلومات الميدانية وتتميز بإمكانية جمع المعلومات من مفردات متعددة من عينة الدراسة ويتم تحليلها للوصول للنتائج المحددة ، وقد حاول الباحث في صياغة عبارات الاستبانة ومراعاة الحيادية الممكنة بالابتعاد عن المعاني التي يصعب فهمها للمرضى .

وبناء على ذلك تم تصميم استمارة الاستقصاء لتفي بالغرض المطلوب لمجتمع الدراسة والعينة المختارة وبعدها تم إعداد الاستبانة في صورتها النهائية واشتملت على ثلاثة أقسام :

- القسم الأول : تضمن الأسئلة الشخصية.
- القسم الثاني : الأسئلة الخاصة بأبعاد المتغير المستقل .
- القسم الثالث : الأسئلة الخاصة بالمتغير التابع .

3.4 أداة الدراسة :

اختار الباحث الاستبانة كأداة رئيسية لجمع المعلومات من أفراد العينة ، للمزايا الآتية :

1- يمكن تطبيقها للحصول على معلومات عن عدد من الأفراد .

2- قلة تكلفتها وسهولة تطبيقها .

3- سهولة وضع اسئلة الاستبانة .

صدق وثبات الاستبانة :

أولا : الصدق:

أن تكون أداة (الاستبانة) الدراسة قادرة على إنجاز وقياس ما وضعت لأجله بما يحقق أهداف الدراسة ويجيب على أسئلتها وفرضياتها . الاختبار الصادق هو الذي يقيس ما وضع الاختبار لقياسه ..

ثانيا : الثبات:

ليس كافيا أن تكون أداة القياس صادقة فقط وإنما لابد من توفر صفه أخرى فيها وهي الثبات ويعرف بأن الاختبار يعطي النتائج نفسها إذا ما أعيد على الأفراد أنفسهم في نفس الظروف ويحسب عن طريق معامل الفا كرونباخ من الواحد زادت ثبات الاستبانة .

جدول رقم (1) يوضح صدق وثبات الاستبانة :

م	القسم	الثبات	الصدق
1	قسم الجراحة	%85.3	%92.4
2	قسم الحوادث	%80.5	%89.7
3	قسم الباطنية	%82.7	%90.9
4	قسم الأطفال	%78.8	%88.8

يتضح من الجدول (1) أن ثابت الاستبانة لقسم الجراحة 853. أي 85.3% - ولقسم الحوادث 805. أي 80.5% - ولقسم الباطنية 827. أي 82.7% - ولقسم الأطفال 788. أي 78.8% .

جدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير النوع :

م	العبرة	العدد	النسبة
1	ذكر	49	49%
2	أنثى	51	51%
3	المجموع	100	100%

من الجدول (2) نجد أن نسبة الذكور من العينة هي (49%) ونسبة الإناث من العينة هي (51%)

وهي متقاربة

جدول رقم (3) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير العمر:

م	العمر	العدد	النسبة
1	أقل من 20 سنة	13	13.0%
2	من 20 إلى أقل من 30 سنة	40	40.0%
3	من 30 إلى أقل من 40 سنة	25	25.0%
4	من 40 إلى أقل من 50 سنة	14	14.0%
5	أكثر من 50 سنة	8	8.0%
6	المجموع	100	100%

من الجدول (3) نجد أن نسبة أعمار الذين شاركوا في البحث وعمرهم أقل من 20 هي (13.0%)

والذين أعمارهم بين 20 وأقل من 30 هي (40.0%) والذين أعمارهم بين 30 وأقل من 40 هي (25.0%) والذين

أعمارهم بين 40 وأقل من 50 هي (14.0%) والذين أعمارهم أكثر من 50 هي (8.0%) وكانت الأكثرية للأعمار بين 20 وأقل من 30 .

جدول رقم (4) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير المؤهل العلمي :

م	المؤهل الأكاديمي	العدد	النسبة
1	شهادة سودانية	35	%35.0
2	شهادة جامعية	32	%32.0
3	دراسات عليا	4	%4.0
4	أقل من شهادة سودانية	29	%29.0

من الجدول (4) نجد أن نسبة الأشخاص الذين شاركوا في البحث من حيث متغير المؤهل الأكاديمي للذين يحملون الشهادة الثانوية هي (35.0%) وحاملين الشهادة الجامعية (32.0%) وحاملين شهادات الدراسات العليا هي (40.0%) وحاملين شهادة أقل من الشهادة الثانوية هي (29.0%).

جدول رقم (5) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير مدة التعامل مع المدينة

م	مدة التعامل	العدد	النسبة
1	أقل من سنتين	46	%46
2	من 2 الي أقل من 5 سنة	36	36
3	10 سنة من 5 الي	12	%12
4	من 10 سنه فأكثر	6	%6
	المجموع	100	%100.00

شكل رقم (5) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير مدة التعامل مع المدينة :

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول (5) والشكل (5) نجد أن نسبة الأشخاص داخل البحث من حيث متغير مدة مع المدينة للذين أقل من سنتين هي (46%) ومن 2 سنه الي أقل من 5 رهي (36) ومن 5 سنة الي 10 سنة هي (12) ومن 10 سنه فأكثر وهي (6%) .

تحليل متغيرات ابعاد الدراسة :

1- تحليل المتغيرات المستقلة :

جدول رقم (6) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة:

المتغير			أوافق	محايد	لا أوافق
أولا معيار الملموسية:					
1 - موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة	88	11	1		
	%88.0	%11.0	%1.0		
3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض	16	53	31		
	%16.0	%53.0	%31.0		
3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر	48	46	6		
	%48.0	%46.0	%6.0		
4- تمتلك المدينة تجهيزات طبية ومعدات تقنيه حديثه	25	59	16		
	%25.0	%59.0	%16.0		
5 - يتوفر في المدينة مر افق عامة مريحه مثل قاعات الانتظار - الحدائق - مواقف سيارات	57	37	6		
	%57.0	%37.0	%6.0		
ثانيا : معيار الاعتمادية:					
1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية	51	40	9		
	%51	%40.0	%9.0		

7	65	33	2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها
%7.0	%65.0	%33.0	
9	36	55	3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم
%9.0	%36.0	%55.0	
7	64	29	4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة
%7.0	%64.0	%29.0	
65	29	6	5 - هنالك دقة السجلات والمعاملات لدى المدينة
%65.0	%29.0	%6.0	
ثالثا معيار الإستجابة:			
10	48	42	1 - تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم
%10.0	%48.0	%42.0	
12	42	46	2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات
%12.0	%42.0	%46	
11	52	37	3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة
%11.0	%52.0	%37.0	
10	48	42	4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم
%10.0	%48.0	%42.0	
27	45	28	5 - تكون إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم
27.0	%45.0	%28.0	البسطاء
رابعا : معيار الأمان:			
3	27	70	1 - يثق المستخدم بخبرات وموهلات الكادر الصحي
%3.0	%27.0	%70.0	
5	33	62	2 - يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة

2	20	78	3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم
4	52	44	4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون
6	45	49	5- تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى
4	21	75	1- يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم
0	42	58	2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم
6	37	57	3- الإستماع الكامل لشكاوي المستخدم
2	37	61	4- تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة
9	42	49	5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (٦) أعلاه نجد أن:

أ- معيار الملموسية:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة نالت علي أعلى نسبة وهي (88.0) ثم نسبة أفراد العينة المحايدون وهي (11.0%) و ثم أخيرا نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (1.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة الذين يحيدون القول علي أن المدينة توفر كل الأدوية التي يحتاجها المريض حصلت علي أعلى نسبة وهي (53.0%) ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (31.0%) ثم نسبة أفراد العينة الموافون هي (16.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة والعاملون فيها يمتازون بالنظافة وحسن المظهر نالت علي أعلى نسبة وهي (48.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (46.0%) و ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون هي (6.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تمتلك تجهيزات طبيه ومعدات تقنيه حديثه وهي (25.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون وهي (59.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تتوفر فيها مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار – الحداثق - موافق سيارات وهي (57.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (37.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (6.0%) .

ب- معيار الإعتمادية :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال ثقة المستخدم في الرعاية الصحية وهي (51.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (9.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تلتزم بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها وهي (33.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (7.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي تنال المدينة سمعه جيدة لدي المستخدم وهي (55.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (9.0%)

- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة وهي (29.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (64.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (7.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة لديها دقة في السجلات والمعاملات وهي (60%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (29.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (75.0%)

ج معيار الإستجابة :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تستجيب بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم هي (42.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (10.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تعمل علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات هي (46.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (42.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تقوم بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة هي (37.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (11.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي بالمدينة ينشغل لتلبية طلبات المستخدم هي (42.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (10.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسيط هي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (45.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (27.0%) .

د- معيار الأمان :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يثقون بخبرات وموهلات الكادر الصحي (70.0%) (ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (27.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (3.0%))
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يشعرون بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة هي (62.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (33.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (5.0%).

- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون يحافظون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم هي (78.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (20.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (2.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة و التعاون هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (٦.٥%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى هي (49.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (45.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (6.0%)

و. معيار التعاطف :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يوضح للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم هي (75.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (21.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي في المدينة يتصف بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم هي (58.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (42.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يتصف بالإستماع الكامل لشكاوي المستخدم هي (57.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (37.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (6.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يقوم بتلبية مطالب المستخدم بروح طيبة هي (1.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (37.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (2.0%).
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة يقدرن الظروف الخاصة للمرضي هي (49.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (42.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (9.0%)

2- تحليل المتغيرات التابعة مستوى رضا المستخدم:

جدول رقم (7) يوضح نسبة المتغيرات التابعة في الدراسة

مستوي رضى المستخدم			
4	52	44	1- انت راضي عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك
%4.0	%52.0	%44.0	
6	41	53	2- تشعر بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة
%6.0	%41.0	%53.0	
30	47	23	3- تقدم الخدمات الصحية بشكل فوري دون الانتظار
%30.0	%47.0	%23.0	فترة طويلة
7	23	70	4- الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي
%7.0	%23.0	%70.0	
38	42	20	5- وقت انتظار نتائج التحليل والفحوصات مقبول
%38.0	%42.0	%20.0	
9	26	65	6- أشعر بأنني تلقيت العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات
%9.0	%26.0	%65.0	خارجية
13	56	31	7- الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لي
%13.0	%56.0	%31.0	
11	22	67	8- أتمني الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة
%11.0	%22.0	%67.0	

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (7) اعلاه نجد أن:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم راضين عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لهم هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يشعرون بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة (53.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (41.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (7.0%)
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات الصحية تقدم بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة هي (23.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (47.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (30.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي (70.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (23.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (7.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن وقت انتظار نتائج التحليل و الفحوصات مقبول هي (20.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (42.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (38.0%)
- 6- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم تلقوا العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية هي (65.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (26.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (9.0%)
- 7- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لهم هي (31.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (13.0%)
- 8- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يتمنون الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة هي (67.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (22.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (11.0%).

ثانيا : قسم الجراحة:

1. تحليل المتغيرات المستقلة :

جدول رقم (8) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة من حيث قسم الجراحة :

المتغير	أوافق	محايد	لا أوافق
أولا معيار الملموسية:			

0	12	88	1 - موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة
%0.0	%12.0	%88.0	
28	52	20	3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض
%28.0	%52.0	%20.0	
4	32	64	3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر
%4.0	%32.0	%64.0	
20	52	28	4- تمتلك المدينة تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة
%20.0	%52.0	%28.0	
8	40	68	5 - يتوفر في المدينة مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار
%8.0	%40.0	%68.0	- الحدائق - مواقف سيارات
ثانيا : معيار الاعتمادية:			
4	32	64	1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية
%4.0	%32.0	%64.0	
12	56	32	2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها
%12.0	%56.0	%32.0	
8	40	52	3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم
%8.0	%40.0	%52.0	
12	56	32	4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة
%12.0	%56.0	%32.0	
12	16	72	5 - هنالك دقة السجلات والمعاملات لدى المدينة
%12.0	%16.0	%72.0	
ثالثا معيار الاستجابة:			
8	60	32	1 - تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم

32.0%	60.0%	8.0%	
40	44	16	2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات
40.0%	44.0%	16.0%	
32	60	8	3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة
32.0%	60.0%	8.0%	
36	52	12	4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم
36.0%	52.0%	12.0%	
24	52	24	5 - تكون إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسطاء
24.0%	52.0%	24.0%	
رابعا : معيار الأمان:			
86	32	0	1 - يثق المستخدم بخبرات ومؤهلات الكادر الصحي
86.0%	32.0%	0.0%	
64	32	4	2 - يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة
64.0%	32.0%	4.0%	
80	16	4	3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم
80.0%	16.0%	4.0%	
44	56	0	4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون
44.0%	56.0%	0.0%	
56	36	8	5 - تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى
56.0%	36.0%	8.0%	
خامسا : معيار التعاطف:			
80	16	4	1 - يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم
80.0%	16.0%	4.0%	

0	44	56	2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم
%0.0	%44.0	%56.0	
8	36	56	3 - الإستماع الكامل لشكاوي المستخدم
%8.0	%36.0	%56.0	
0	44	56	4 - تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة
%0.0	%44.0	%56.0	
12	36	52	5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي
%12.0	%36.0	%52.0	

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (8) أعلاه نجد أن:

أ- معيار المموسية :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة نالت علي أعلي نسبة وهي (88.0) ثم نسبة أفراد العينة المحايدون وهي (12.0%) و ثم أخيرا نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (0.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة الذين يحيدون القول علي أن المدينة توفر كل الأدوية التي يحتاجها المريض حصلت علي أعلي نسبة وهي (52.0) ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (28.0%) ثم نسبة أفراد العينة المحايدون هي (20.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة والعاملون فيها يمتازون بالنظافة وحسن المظهر نالت علي أعلي نسبة وهي (64.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) و ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تمتلك تجهيزات طبيه ومعدات تقنيه حديثه وهي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (20.0%)

5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة يتوفر فيها مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار – الحداثق - موافق سيارات وهي (68.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%) .

ب- معيار الإعتمادية :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال ثقة المستخدم في الرعاية الصحية وهي (64.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تلتزم بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها وهي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال سمعه جيدة لدي المستخدم وهي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%) .
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة وهي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة لديها دقة في السجلات والمعاملات وهي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)

ج- معيار الإستجابة :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تستجيب بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم هي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تعمل علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات هي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تقوم بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة هي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)

- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي بالمدينة ينشغل لتلبية لبات المستخدم هي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسيط هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (24.0%) .

د- معيار الأمان :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يثقون بخبرات ومؤهلات الكادر الصحي هي (68.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يشعرون بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة هي (46.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون يحافظون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم هي (80.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة و التعاون هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).

و- معيار التعاطف :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يوضح للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بريقة يفهمها المستخدم هي (80.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).

- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن يتصف الكادر الصحي في المدينة يتصف بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%) .
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يتصف بالإستماع الكامل لشكاوي المستخدم هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%) .
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يقوم بتلبية مطالب المستخدم بروح طيبة هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%) .
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة يقدرن الظروف الخاصة للمرضي هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%) .
- 6- تحليل المتغيرات التابعة (مستوي رضا المستخدم):

جدول رقم (9) يوضح نسبة المتغيرات التابعة في الدراسة :

مستوي رضي المستخدم			
0	56	44	1- انت راضي عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك
%0.0	%56.0	%44.0	
8	36	56	2- تشعر بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة
%8.0	%36.0	%56.0	
28	56	16	3- تقدم الخدمات الصحية بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة
%28.0	%56.0	%16.0	
0	32	68	4- الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي
%0.0	%32.0	%68.0	
48	28	24	5 - وقت انتظار نتائج التحليل والفحوصات مقبول
%48.0	%28.0	%24.0	

4	24	72	6- أشعربأنني تلقيت العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية
%4.0	%24.0	%72.0	
8	52	40	7- الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لي
%8.0	%52.0	%40.0	
8	16	76	8- أتمني الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة
%8.0	%16.0	%76.0	

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية.

من الجدول رقم (9) اعلاه نجد أن:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم راضين عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لهم هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يشعرون بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات الصحية تقدم بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة هي (16.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (28.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي هي (68.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن وقت انتظار نتائج التحليل و الفحوصات مقبول هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (28.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 6- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تلقوا العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية هي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
- 7- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لهم هي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)

8- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يتمنون الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة هي (

76.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)

ثالثا : قسم حوادث :

2. تحليل المتغيرات المستقلة

جدول رقم (10) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة من قسم الحوادث :

المتغير	أوافق	محايد	لا أوافق
أولا معيار الملموسية:			
1 - موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة	88	8	4
	%88.0	%8.0	%4.0
3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض	8	60	32
	%8.0	%60.0	%32.0
3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر	36	56	8
	%36.0	%56.0	%8.0
4- تمتلك المدينة تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة	4	84	12
	%4.0	%84.0	%12.0
5 - يتوفر في المدينة مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار - الحدائق - مواقف سيارات	36	56	8
	%36.0	%56.0	%8.0
ثانيا : معيار الاعتمادية:			
1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية	48	32	20
	%48.0	%32.0	%20.0
	24	68	8

2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها	24.0%	68.0%	8.0%
3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم	64	36	8
	64.0%	36.0%	8.0%
4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة	20	68	12
	20.0%	68.0%	12.0%
5- هنالك دقة السجلات والمعاملات لدى المدينة	48	48	4
	48.0%	48.0%	4.0%
ثالثا معيار الإستجابة:			
1- تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم	40	44	16
	4.0%	44.0%	16.0%
2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات	36	44	16
	36.0%	44.0%	16.0%
3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة	24	60	16
	24.0%	60.0%	16.0%
4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم	32	56	12
	32.0%	56.0%	12.0%
5- تكون إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسيط	32	36	32
	32.0%	36.0%	32.0%
رابعا : معيار الأمان:			
1- يثق المستخدم بخبرات وموهلات الكادر الصحي	52	40	8
	52.0%	40.0%	8.0%
2- يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة	52	40	8

8.0%	40.0%	52.0%	
4	24	72	3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم
4.0%	24.0%	72.0%	
4	48	48	4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون
4.0%	48.0%	48.0%	
4	60	36	5- تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى
4.0%	60.0%	36.0%	
خامسا : معيار التعاطف:			
8	36	56	1 - يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم
8.0%	36.0%	56.0%	
0	52	48	2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم
0.0%	52.0%	48.0%	
8	56	40	3 - الإستماع الكامل لشكاوي المستخدم
8.0%	56.0%	40.0%	
4	48	48	4 - تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة
4.0%	48.0%	48.0%	
12	60	28	5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي
12.0%	36.0%	52.0%	

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية.

من الجدول رقم (10) أعلاه نجد أن:

أ- معيار الملموسية:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة نالت علي أعلي نسبة وهي (88.0%) ثم نسبة أفراد العينة المحايدون وهي (80) وثم أخيرا نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (4.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة الذين يحيدون القول علي أن المدينة توفر كل الأدوية التي يحتاجها المريض حصلت علي أعلي نسبة وهي (60.%) ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (32.0%) ثم نسبة أفراد العينة الموافقين هي (8.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يحيدون علي أن المدينة والعاملون فيها يمتازون بالنظافة وحسن المظهر نالت علي أعلي نسبة وهي (56.0%) ونسبة أفراد العينة الموافقين هي (36.0%) وثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون هي (8.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تمتلك تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة وهي (40.%) ونسبة أفراد العينة المحايدون وهي (40.%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تتوفر فيها مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار - الحدائق - موافق سيارات وهي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).

ب- معيار الاعتمادية:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال ثقة المستخدم في الرعاية الصحية وهي (48.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (20.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تلتزم بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها وهي (40.%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (68.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تنال سمعة جيدة لدى المستخدم وهي (64.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة وهي (20.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (68.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%).

- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة لديها دقة في السجلات والمعاملات وهي (48.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)

ج- معيار الإستجابة:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تستجيب بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم هي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تعمل علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات هي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0) ونسبة الذين لا يوافقون هي (20.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تقوم بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي بالمدينة ينشغل لتلبية لبات المستخدم هي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسيط هي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (32.0%).

د- معيار الأمان :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يثقون بخبرات وموهلات الكادر الصحي هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يشعرون بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون يحافظون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم هي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة و التعاون هي (48.0) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (٤٨.٠%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)

- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى هي (36%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)

و- معيار التعاطف:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يوضح للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن يتصف الكادر الصحي في المدينة يتصف بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم هي (48.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (20) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يتصف بالإستماع الكامل لشكاوي المستخدم هي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يقوم بتلبية مطالب المستخدم بروح طيبة هي (48.0) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة يقدرن الظروف الخاصة للمرضي هي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 6- تحليل المتغيرات التابعة (مستوي رضا المستخدم) :

جدول رقم (11) يوضح نسبته المتغيرات التابعة في الدراسة:

مستوي رضي المستخدم			
1- انت راضي عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك	28	56	16
	%28.0	%56.0	%16.0
2- تشعر بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة	32	56	12

32.0%	56.0%	12.0%	
16	40	44	3- تقدم الخدمات الصحية بشكل فوري دون الانتظار
16.0%	40.0%	44.0%	فترة طويلة
60	28	12	4- الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي
60.0%	28.0%	12.0%	
16	48	24	5- وقت انتظار نتائج التحليل والفحوصات مقبول
16.0%	48.0%	24.0%	
44	36	20	6- أشعربأنني تلقيت العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات
72.0%	36.0%	20.0%	خارجية
24	48	28	7- الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لي
24.0%	48.0%	28.0%	
52	24	24	8- أتمني الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة
52.0%	24.0%	24.0%	

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (11) اعلاه نجد أن:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم راضين عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لهم هي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يشعرون بالأمان عند التعامل مع المدينة هي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات الصحية تقدم بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة هي (16.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (44.0%)

- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (28.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن وقت انتظار نتائج التحليل و الفحوصات مقبول هي (16.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (24.0%)
- 6- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تلقوا العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (20.0%).
- 7- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لهم هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (28.0%)
- 8- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يتمنون الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (24.0%)
- 9- رابعاً: قسم الباطنية
- 1- تحليل المتغيرات المستقلة

جدول رقم (12) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة عن قسم الباطنية

المتغير	أوافق	محايد	لا أوافق
أولاً معيار الملموسية:			
1- موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة	88	12	0
	%88.0	%12.0	%0.0
3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض	12	44	44
	%12.0	%44.0	%44.0
3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر	44	44	12
	%44.0	%44.0	%12.0
4- تمتلك المدينة تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة	36	60	4

36.0%	60.0%	4.0%	
36	60	4	5 - يتوفر في المدينة مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار
36.0%	60.0%	4.0%	- الحدائق - مواقف سيارات
ثانيا : معيار الإعتمادية:			
40	56	4	1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية
40.0%	56.0%	4.0%	
40	56	4	2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها
40.0%	56.0%	4.0%	
52	36	12	3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم
52.0%	36.0%	12.0%	
36	64	0	4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة
36.0%	64.0%	0.0%	
72	28	0	5 - هنالك دقة السجلات والمعاملات لدى المدينة
72.0%	28.0%	0.0%	
ثالثا معيار الإستجابة:			
52	36	12	1 - تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم
52.0%	36.0%	12.0%	
64	32	4	2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان
64.0%	32.0%	4.0%	السرعة والسهولة في تقديم الخدمات
52	32	16	3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة
52.0%	32.0%	16.0%	
52	40	8	4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم
52.0%	40.0%	8.0%	

28	40	24	5 - تكون إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسيطاء
%28.0	%40.0	%24.0	
رابعا : معيار الأمان:			
0	16	84	1 - يثق المستخدم بخبرات وموهلات الكادر الصحي
%0.0	%16.0	%84.0	
0	24	76	2 - يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة
%0.0	%24.0	%76.0	
0	32	68	3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم
%0.0	%32.0	%68.0	
8	52	40	4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون
%8.0	%52.0	%40.0	
0	40	60	5 - تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى
%0.0	%40.0	%60.0	
خامسا : معيار التعاطف:			
0	24	76	1 - يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بريقة يفهمها المستخدم
%0.0	%24.0	%76.0	
0	44	56	2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم
%0.0	%44.0	%56.0	
8	32	60	3 - الإستماع الكامل لشكاوي المستخدم
%8.0	%32.0	%60.0	
0	40	60	4 - تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة
%0.0	%40.0	%60.0	
4	52	44	5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي

%4.0	%52.0	%44.0	
------	-------	-------	--

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (12) أعلاه نجد أن:

أ- معيار الملموسية:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة نالت علي أعلي نسبة وهي (88.0%) ثم نسبة أفراد العينة المحايدون وهي (12) و ثم أخيرا نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (0.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة الذين يحيدون القول علي أن المدينة توفر كل الأدوية التي يحتاجها المريض حصلت علي أعلي نسبة وهي (44.0) ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (44.0%) ثم نسبة أفراد العينة الموافقين هي (12.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يحادون علي أن المدينة والعاملون فيها يمتازون بالنظافة وحسن المظهر نالت علي أعلي نسبة وهي (44.0%) ونسبة أفراد العينة الموافقين هي (44.0%) و ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون هي (12.0%)
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تمتلك تجهيزات طبيه ومعدات تقنيه حديثه وهي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون وهي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تتوفر فيها مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار - الحدائق - موافق سيارات وهي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).

ب- معيار الإعتمادية:

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تنال المدينة تنال ثقة المستخدم في الرعاية الصحية وهي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.00%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).

- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تلتزم بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها وهي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تنال سمعته جيدة لدي المستخدم وهي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة وهي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (64.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة لديها دقة في السجلات والمعاملات وهي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (28.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).

ج- معيار الإستجابة :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تستجيب بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تعمل علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات هي (64.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تقوم بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي بالمدينة ينشغل لتلبية طلبات المستخدم هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن إستجابة الكادر الصحي ضعيفة ، المستخدم البسطاء هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (28.0%).

د- معيار الأمان :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يثقون بخبرات وموهلات الكادر الصحي هي (84.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يشعرون بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة هي (76.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون يحافظون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم هي (68.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة و التعاون هي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى هي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).

و- معيار التعاطف :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يوضح للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بريقة يفهمها المستخدم هي (76.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن يتصف الكادر الصحي في المدينة يتصف بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يتصف بالإستماع الكامل لشكاوي المستخدم هي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يقوم بتلبية مطالب المستخدم بروح طيبة هي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).

5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة يقدرّون الظروف الخاصة للمرضي هي

(44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)

٢ - تحليل المتغيرات التابعة (مستوي رضا المستخدم) :

جدول رقم (13) يوضح نسبة المتغيرات التابعة في الدراسة

مستوي رضى المستخدم			
0	40	60	1- انت راضي عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك
%0.0	%40.0	%60.0	
0	36	64	2- تشعر بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة
%0.0	%36.0	%64.0	
28	48	24	3- تقدم الخدمات الصحية بشكل فوري دون الانتظار
%28.0	%48.0	%24.0	فترة طويلة
16	24	60	4- الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي
%16.0	%24.0	%60.0	
24	52	24	5- وقت انتظار نتائج التحليل والفحوصات مقبول
%24.0	%52.0	%24.0	
8	32	60	6- أشعر بأنني تلقيت العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات
%8.0	%32.0	%60.0	خارجية
8	64	32	7- الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لي
%8.0	%64.0	%32.0	
8	32	60	8- أتمني الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة
%8.0	%32.0	%52.0	

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية .

من الجدول رقم (13) اعلاه نجد أن :

- 1- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم راضين عن خدمات الصحية المقدمة لهم هي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%)
- 2- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يشعرون بالأمان عند التعامل مع المدينة هي (64.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%)
- 3- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات الصحية تقدم بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (28.0%).
- 4- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافٍ (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (16.0%)
- 5- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن وقت انتظار نتائج التحليل و الفحوصات مقبول هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (24.0%).
- 6- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم تلقوا العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية هي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
- 7- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لهم هي (32.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (64.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
- 8- نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أنهم يتمنون الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة هي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (24.0%)
- 9- خامساً: قسم الأطفال:

1- تحليل المتغيرات المستقلة:

جدول رقم (14) يوضح نسب لمتغيرات الدراسة من حيث قسم الأطفال:

المتغير				أوافق	محايد	لا أوافق
أولا معيار الملموسية:						
1 - موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة	88	12	0			
	%88.0	%12.0	%0.0			
3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض	24	56	20			
	%24.0	%56.0	%20.0			
3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر	48	52	0			
	%48.0	%52.0	%0.0			
4- تمتلك المدينة تجهيزات طبيه ومعدات تقنيه حديثه	28	52	0			
	%28.0	%52.0	%0.0			
5 - يتوفر في المدينة مرافق عامة مريحه مثل قاعات الانتظار - الحدائق - مواقف سيارات	88	8	44			
	%88.0	%8.0	%44.0			
ثانيا : معيار الاعتمادية:						
1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية	52	40	8			
	%52.0	%40.0	%8.0			
2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في مواعيدها	36	60	4			
	%36.0	%60.0	%4.0			
3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم	60	32	8			
	%60.0	%32.0	%8.0			
4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة	28	68	4			
	%28.0	%68.0	%4.0			
5 - هنالك دقة السجلات و المعاملات لدى المدينة	60	24	8			
	%60.0	%24.0	%8.0			

ثالثا معيار الاستجابة:			
4	52	44	1 - تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل واستفسارات المستخدم
%4.0	%52.0	%44.0	
8	48	44	2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات
%8.0	%48.0	%44.0	
4	56	50	3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة
%4.0	%56.0	%50.0	
8	44	48	4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم
%8.0	%44.0	%48.0	
24	52	24	5 - تكون استجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسطاء
%24.0	%52.0	%24.0	
رابعا : معيار الأمان:			
4	20	76	1 - يثق المستخدم بخبرات ومؤهلات الكادر الصحي
%4.0	%20.0	%76.0	
8	63	56	2 - يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة
%8.0	%63.0	%56.0	
0	8	92	3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم
%0.0	%8.0	%92.0	
4	52	44	4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون
%4.0	%52.0	%44.0	
12	44	44	5 - تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى
%12.0	%44.0	%44.0	
خامسا : معيار التعاطف:			

4	8	88	1 - يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بريقة يفهمها المستخدم
%0.0	%24.0	%76.0	
0	28	72	2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم
%0.0	%28.0	%72.0	
1	6	18	3 - الاستماع الكامل لشكاوي المستخدم
%1.0	%6.0	%18.0	
4	16	80	4 - تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة
%4.0	%16.0	%82.0	
8	20	82	5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي
%8.0	%20.0	%82.0	

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (14) أعلاه نجد أن :

أ- معيار المموسية :

1. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة نالت علي أعلي نسبة وهي (88.0%) ثم نسبة أفراد العينة المحايدون وهي (12.0%) و ثم أخيرا نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون وهي (0.0%) .
2. نسبة أفراد العينة الذين يحايدون القول علي أن المدينة توفر كل الأدوية التي يحتاجها المريض حصلت علي أعلي نسبة وهي (56.0%) ثم نسبة أفراد العينة الذين يوافقون وهي (24.0%) ثم نسبة أفراد العينة الغير موافقين هي (20.0%)
3. نسبة أفراد العينة للذين يحادون علي أن المدينة والعاملون فيها يمتازون بالنظافة وحسن المظهر نالت علي أعلي نسبة وهي (52.0%) ونسبة أفراد العينة الموافقين هي (48.0%) و ثم نسبة أفراد العينة الذين لا يوافقون هي (0.0%)

4. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تمتلك تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة وهي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون وهي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (20.0%)
5. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تتوفر فيها مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار – الحدايق - موافق سيارات وهي (88.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (8.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%) .

ب- معيار الاعتمادية:

1. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال ثقة المستخدم في الرعاية الصحية وهي (52.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (0.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
2. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تلتزم بتقديم خدمات الرعاية الصحية في مواعيدها وهي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%) .
3. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تنال سمعته جيدة لدى المستخدم وهي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (32.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%) .
4. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تنال رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة وهي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (68.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
5. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة لديها دقة في السجلات والمعاملات وهي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)

ج- معيار الاستجابة :

1. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تستجيب بسرعة لمشاكل واستفسارات المستخدم هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
2. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تعمل علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (48.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%) .

3. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المدينة تقوم بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة هي (40.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
4. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي بالمدينة ينشغل لتلبية طلبات المستخدم هي (48.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)
5. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن استجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسيط هي (24.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون (24.0%)

د معيار الأمان :

1. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يثقون بخبرات ومؤهلات الكادر الصحي هي (76.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (20.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
2. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن المستخدم يشعرون بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة هي (56.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%).
3. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون يحافظون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم هي (92.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (8.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
4. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة والتعاون هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (52.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
5. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).

و- معيار التعاطف :

1. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يوضح للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم هي (88.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (8.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).

2. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن يتصف الكادر الصحي في المدينة يتصف بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم هي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (28.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%) .
3. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يتصف بالاستماع الكامل لشكاوي المستخدم هي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (24.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%)
4. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن الكادر الصحي يقوم بتلبية مطالب المستخدم بروح طيبة هي (80.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%) .
5. نسبة أفراد العينة للذين يوافقون علي أن العاملون في المدينة يقدرن الظروف الخاصة للمرضي هي (72.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (20.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (8.0%)

2- تحليل المتغيرات التابعة (مستوي رضا المستخدم) :

جدول رقم (15) يوضح نسبة المتغيرات التابعة في الدراسة

مستوي رضي المستخدم			
1- انت راضي عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك	44	56	0
	%44.0	%56.0	%0.0
2- تشعر بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة	60	36	1
	%60.0	%36.0	%1.0
3- تقدم الخدمات الصحية بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة	36	44	20
	%36.0	%44.0	%20.0
4- الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي	88	12	0
	%88.0	%12.0	%0.0
5 - وقت انتظار نتائج التحليل والفحوصات مقبول	16	40	44
	%16.0	%40.0	%44.0

4	12	84	6- أشعربأنني تلقيت العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية
%4.0	%12.0	%84.0	
12	60	28	7- الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لي
%12.0	%60.0	%28.0	
4	16	80	8- أتمني الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة
%4.0	%16.0	%80.0	

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

من الجدول رقم (15) اعلاه نجد أن :

1. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أنهم راضين عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لهم هي (44.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (56.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
2. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أنهم يشعرون بالأمان عند التعامل مع المدينة هي (60.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (36.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
3. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أن الخدمات الصحية تقدم بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة هي (36.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (44.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (20.0%).
4. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أن الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي هي (88.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (12.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (0.0%).
5. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أن وقت انتظار نتائج التحليل و الفحوصات مقبول هي (16.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (40.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (44.0%).
6. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أن تلقوا العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية هي (84.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (12.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).
7. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أن الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لهم هي (28.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (60.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (12.0%).

8. نسبة أفراد العينة الذين يوافقون علي أنهم يتمنون الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة هي

(80.0%) ونسبة أفراد العينة المحايدون هي (16.0%) ونسبة الذين لا يوافقون هي (4.0%).

9. اختبار الارتباط بتحليل معامل كاي تربيع

جدول رقم (16) يوضح قيمة كاي تربيع والقيمة الاحتمالية

المتغير	قيمة كاي	مربع القيمة الاحتمالية
أولا معيار الملموسية:		
1 - موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة	18.01	.000
3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض	52.11	.000
3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر	14.41	.000
4- تمتلك المدينة تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة	19.25	.000
5 - يتوفر في المدينة مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار	23.2	.000
- الحوادث - مواقف سيارات		
ثانيا : معيار الاعتمادية:		
1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية	54.2	.000
2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في مواعيدها	54.23	.000
3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم	21.4	.000
4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة	19.32	.000
5 - هنالك دقة السجلات والمعاملات لدى المدينة	13.25	.000
ثالثا معيار الاستجابة:		
1 - تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل واستفسارات المستخدم	24.21	.000

2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات	15.2	.000
3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة	34.14	.000
4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم	21.2	.000
5 - تكون استجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسطاء	14.24	.000
رابعا : معيار الأمان:		
1 - يثق المستخدم بخبرات ومؤهلات الكادر الصحي	15.21	.000
2 - يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة	42.33	.000
3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم	33.2	.000
4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون	34.5	.000
5 - تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى	50.2	.000
خامسا : معيار التعاطف:		
1 - يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المستخدم	17.2	.000
2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم	23.5	.000
3 - الاستماع الكامل لشكاوي المستخدم	42.2	.000
4 - تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة	25.3	.000
5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي	14.5	.000

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

الفرضية الأولى: تطبيق جودة الرعاية الصحية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة

الرعاية الصحية ورضا المستخدم

جدول رقم (17) يوضح معامل الارتباط

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد
0	.80	.64

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية .

يتضح من الجدول (17) أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بلغت 80. وهو يعني وجود علاقة قوية وطردية بين المتغير المستقل (جودة الرعاية الصحية) والمتغير التابع (رضا المستخدم) كما نجد ان قيمة معامل التحديد هي 64. وهي تعني 64% من التغيرات التي تحصل في المتغير التابع يكون (رضا) (المستخدم) أثرها المتغير المستقل (الرعاية الصحية) .

جدول رقم (18) تحليل التباين للفرضية الأولى

و	مصدر	مجموع	درجات	متوسط	قيمة (F)	مستوي
	الاختلاف	المربعات	الحرية	المربعات		المعنوية
1	الانحدار	4.32	1	4.32	13.2	.032
2	الأخطاء	10.15	95	.107		
	المجموع	14.47				

المصدر: اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول (18) اعلاه أن مستوى 32. وهي أقل من (0.05). وهو يقودنا الى رفض الفرض البديل ومعنوية نموذج الانحدار مما يعني أن المتغير المستقل (الرعاية الصحية) يؤثر علي المتغير التابع (رضا المستخدم) مستوى المعنوية

جدول رقم (19) معاملات الانحدار للفرضية الأولى

م	المعاملات الانحدار	قيمة المعاملات	قيمة (T)	مستوي المعنوية
1	B_0	3.214	4.822	035.
2	B_1	4.341	5.421	012.

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية .

يتضح من الجدول (19) أعلاه أن قيمة الحد الثابت للنموذج بلغت (3.214) وهي قيمة المتغير التابع (رضا المستخدم) المقدر عندما تكون قيم المتغير المستقل مساوية للصفر، ونجد أن ميل المتغير المستقل (الرعاية الصحية يساوي 4.341 وهذا يعني زيادة المتغير المستقل (الرعاية الصحية) تؤدي إلي زيادة المتغير التابع رضا المستخدم) بمعدل 4.341، ونلاحظ أن مستوى المعنوية أقل من 0.05 وعليه يقبل الفرض البديل أي أن هذه القيمة لها تأثير معنوي ويعني أن (الرعاية الصحية) لها دور في (رضا المستخدم).

مما سبق نستنتج أن الفرضية الأولى التي تنص علي أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة والرعاية الصحية ورضا المستخدم " قد تحققت.

الفرضية الثانية :

توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة له علاقة برضا المستخدم:

جدول رقم (20) يوضح معامل الارتباط

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد
---------	----------------	---------------

7225.	85.	1
-------	-----	---

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية .

يتضح من الجدول (20) أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بلغت 85. وهو يعني وجود علاقة قوية وطردية بين المتغير التابع (رضا المستخدم) و المتغير المستقل (توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة) كما نجد ان قيمة معامل التحديد هي 7225. وهي تعني 72.25% من التغيرات التي تحصل في المتغير التابع يكون (رضا) (المستخدم) أثرها المتغير المستقل (توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة).

جدول رقم (21) تحليل التباين للفرضية الثانية

مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوي المعنوية
الانحدار	7.354	1	7.354	15.32	.015
الأخطاء	13.141	95	.138		
المجموع	20.495				

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول (21) اعلاه أن مستوي 0.015. وهي أقل من (0.05). وهو يقودنا الى رفض الفرض البديل ومعنوية نموذج الانحدار مما يعني أنه يؤثر المتغير المستقل (توفر التجهيزات الطبية والتقنية الحديثة) علي المتغير التابع (رضا المستخدمين)

جدول رقم (22) معاملات الانحدار للفرضية الأولى

م	المعاملات الانحدار	قيمة المعاملات	قيمة (T)	مستوي المعنوية
---	--------------------	----------------	----------	----------------

1	B_0	5.2	4.35	.020
2	B_1	3.14	3.78	.005

المصدر : اعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول (22) أعلاه أن قيمة الحد الثابت للنموذج بلغت (5.2) وهي قيمة المتغير التابع (رضا المستخدم) المقدر عندما تكون قيم المتغير المستقل مساوية للصفر، ونجد أن ميل المتغير المستقل (توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة) يساوي 3.14 وهذا يعني زيادة المتغير المستقل توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة (تؤدي إلى زيادة المتغير التابع (رضا المستخدم) بمعدل 3.14 ، ونلاحظ أن مستوى المعنوية أقل من 0.05 وعلية يقبل الفرض البديل أي أن هذه القيمة لها تأثير معنوي ويعني أن (توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة لها دور في (رضا المستخدم).

مما سبق نستنتج من الفرضية الثانية التي تنص علي أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر التجهيزات الطبية والمعدات التقنية الحديثة ورضا المستخدم" انها قد تحققت.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

1.5 النتائج

الفرضية الرئيسية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة الخدمة الصحية بأبعادها (الملموسية، الاعتمادية، الأمان، الاستجابة، التعاطف) في رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- من خلال تحليل البيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة، تبين أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية بأبعادها المختلفة على رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض. وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود تأثير إيجابي لجودة الخدمة الصحية على رضا المستخدمين. حيث أظهرت النتائج أن تحسين جودة الخدمة الصحية يعزز من رضا المستخدمين ويزيد من ثقتهم في المؤسسات الصحية الحكومية.
- و تتوافق هذه النتائج مع الأدبيات السابقة في المجال وتؤكد على الأهمية البالغة لجودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا المستخدمين. يعزز ذلك من ضرورة التركيز على تحسين جميع أبعاد جودة الخدمة الصحية لضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة تلبى توقعات واحتياجات المستخدم.

الفرضية الفرعية 1: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد الملموسية في رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- أظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الملموسية على رضا المستخدمين. يشير هذا إلى أن جودة المرافق والتجهيزات المادية تلعب دوراً كبيراً في تحسين رضا المستخدمين. النظافة، حالة المرافق الطبية، وجودة الأجهزة الطبية كلها عوامل تساهم في تحقيق تجربة إيجابية للمرضى وتعزز رضاهم.

الفرضية الفرعية 2: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد الاعتمادية في رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- بينت النتائج وجود علاقة ارتباط ضعيفة إلى متوسطة بين بعد الاعتمادية ورضا المستخدمين . على الرغم من أن الاعتمادية تعد عنصرًا مهمًا في جودة الخدمة الصحية، إلا أن تأثيرها كان أقل مقارنة بالأبعاد الأخرى. قد يعزى ذلك إلى أن المستخدم يركزون أكثر على الجوانب الملموسة والتفاعلية للخدمة الصحية.

- و تتوافق هذه النتائج مع دراسة محمود والسكرانة (2020) التي أكدت على وجود تأثير لبعد الاعتمادية على رضا المستخدمين ، ولكن بدرجة أقل مقارنة بأبعاد أخرى مثل الاستجابة والتعاطف. يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الاعتمادية قد تكون متوقعة بشكل أكبر من قبل المستخدم ولا تعتبر ميزة تميز مقدمي الخدمة الصحية بقدر ما هي متطلب أساسي.

الفرضية الفرعية 3: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد الأمان في رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين بعد الأمان ورضا المستخدمين . يعد الأمان أحد الأبعاد الأساسية لجودة الخدمة الصحية، حيث أن شعور المستخدم بالأمان والثقة في كفاءة الطاقم الطبي وإجراءات السلامة يعزز رضاهم ويجعلهم يشعرون بالراحة والاطمئنان أثناء تلقيهم الرعاية الصحية.

- وتتفق هذه النتائج مع دراسة الحازمي وآخرون (2023) التي أكدت على أهمية الأمان كأحد الأبعاد الأساسية التي تؤثر على جودة الرعاية الصحية ورضا المستخدمين . كما أظهرت دراسة الأغا وآخرون (2022) أن الأمان هو من الأبعاد المهمة التي تؤثر بشكل كبير على رضا المستخدمين . يعزو الباحث هذه النتيجة إلى الحساسية العالية للمرضى تجاه الأمان في المؤسسات الصحية، حيث أن الثقة في الإجراءات والطاقم الطبي أمر ضروري لتحقيق رضا المستخدمين .

الفرضية الفرعية 4: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد الاستجابة في رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- أظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الاستجابة على رضا المستخدمين . يشير هذا إلى أن سرعة وكفاءة الطاقم الطبي في تلبية احتياجات المستخدم والتفاعل مع طلباتهم بشكل فعال تساهم بشكل كبير في زيادة رضا المستخدمين وتحسين تجربتهم في المستشفيات.

الفرضية الفرعية 5: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لبعد التعاطف في رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض.

- أظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التعاطف على رضا المستخدمين . يعد التعاطف والاهتمام الشخصي من قبل الطاقم الطبي بعواطف واحتياجات المستخدم عاملاً مهماً في تحقيق رضا المستخدمين . يعزز التعاطف من العلاقة بين المستخدم والطاقم الطبي ويخلق بيئة داعمة ومريحة للمرضى.

2.5 التوصيات

- بناءً على نتائج الدراسة والتحليلات الإحصائية، يمكن تقديم التوصيات التالية لتحسين جودة الخدمة الصحية وزيادة رضا المستخدمين في مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض:
- ضرورة تحديث المرافق والتجهيزات: يجب على المستشفيات الاستثمار في تحديث وصيانة المرافق والتجهيزات الطبية لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.
- التأكيد على أهمية النظافة في جميع أقسام المدينة لضمان بيئة صحية وأمنة للمرضى.
- ضرورة توفير برامج تدريبية مستمرة للكوادر الطبية لتحسين دقة الخدمات والالتزام بالمواعيد.
- ضرورة تطوير نظام إدارة الجودة لضمان تقديم خدمات صحية موثوقة وفعالة.
- تنفيذ وتحديث إجراءات السلامة بشكل دوري لضمان حماية المستخدم والطاقم الطبي.
- التركيز على تحسين مهارات وكفاءة الطاقم الطبي من خلال التدريب المستمر واستخدام التكنولوجيا الحديثة.
- توظيف عدد كافٍ من الكوادر الطبية لتلبية احتياجات المستخدم بسرعة وكفاءة.

- تطوير نظم الاتصال داخل المدينة لتسهيل التواصل بين الطاقم الطبي والمستخدم وضمان استجابة سريعة لاحتياجاتهم.
- توفير برامج تدريبية للطاقم الطبي لتحسين مهارات التواصل والتعاطف مع المستخدم .
- وضع سياسات وإجراءات واضحة لتحسين جودة الخدمات الصحية وضمان تطبيقها بشكل فعال.
- إجراء تقييمات دورية لأداء المدينة والكوادر الطبية لتحسين الخدمات المقدمة باستمرار.
- تنفيذ استطلاعات دورية لقياس رضا المستخدمين وجمع آرائهم وملاحظاتهم حول الخدمات المقدمة.
- دراسة الشكاوى والمقترحات المقدمة من المستخدم بعناية واتخاذ الإجراءات اللازمة لتحسين الخدمات بناءً على تلك الملاحظات.
- تبني التكنولوجيا الحديثة في تقديم الرعاية الصحية مثل السجلات الطبية الإلكترونية وأنظمة التتبع والتحكم.

Abstract

This study aimed to explore the impact of healthcare service quality in its various dimensions (tangibility, reliability, safety, responsiveness, and empathy) on user satisfaction at King Abdulaziz Medical City for the National Guard in Riyadh. The descriptive-analytical approach was used, and a questionnaire was distributed to a sample of 100 patients who received healthcare services in government hospitals. Descriptive-analytical methods and appropriate statistical techniques were employed to analyze the data.

The study results showed a statistically significant effect between healthcare service quality and user satisfaction. It was found that the five dimensions of healthcare service quality (tangibility, reliability, safety, responsiveness, and empathy) had a significant and important impact on user satisfaction, with tangibility, safety, and responsiveness being the most influential dimensions.

The study recommended investing in the modernization and maintenance of medical facilities and equipment to ensure the provision of high-quality healthcare services. It also suggested implementing and updating safety procedures regularly to ensure the protection of users and medical staff, and hiring an adequate number of medical personnel and enhancing communication systems within the city to ensure a quick and effective response to users' needs.

Keywords: Healthcare Service Quality, User Satisfaction, King Abdulaziz Medical City for the National Guard in Riyadh.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. أبو هرييد، إسلام عاطف محمد، و رضوان، عبدالكريم سعيد. (2021). تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية من وجتي نظر المستخدم ومقدمي الخدمة في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1359071>
2. أحمد، محمد أحمد حسن، و الكلس، نصر الدين الأمين فضل الله. (2020). أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المستخدمين : دراسة حالة مستشفى بشائر الجامعي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النيلين، الخرطوم. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1137446>
3. أحمد، محمد أحمد حسن، و الكلس، نصر الدين الأمين فضل الله. (2020). أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المستخدمين : دراسة حالة مستشفى بشائر الجامعي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النيلين، الخرطوم.
4. الأغا، علام فتحي علي، نصار، صديق توفيق محمد، و رضوان، عبدالكريم سعيد. (2022). تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في العيادات الخارجية في مستشفى غزة الأوروبي وأثرها على رضى المستخدم (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1361189>
5. إيلان قحطان، عبد الرحمن السفياي. (2023). أثر التمكين الإداري في جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية بمدينة تعز. مجلة جامعة السعيد للعلوم الانسانية و التطبيقية، 6(4)، 147-183.

6. بدودة، انصاف، و بوخلوة، باديس. (2019). أثر جودة الخدمة الرعاية الصحية على رضا المستخدمين : دراسة مقارنة بين المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف وعيادة الضياء ب ورقلة (رسالة ماجستير غير منشورة .(جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة.
7. برغوث، دانا زياد، و عبدالله، أيمن بهجت ' Factors Affecting Community Pharmacies' (2019). Performance in Jordan: The Mediating Role of Patient Satisfaction (رسالة ماجستير غير منشورة .(الجامعة الاردنية، عمان.
8. البلاصي، عبيد علي حسين (2015) تقييم جودة الخدمات الصحية في المراكز التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المستخدم ومقدمي الخدمة في محافظتي الخليل وبيت لحم"، رسالة ماجستير، جامعة الخليل فلسطين.
9. بن حركو ، زينب؛ وعميمور ، نواره (2020) أثر إدارة الكفاءات المحورية على جودة الخدمات الصحية (رسالة ماجستير غير منشورة). المركز الجامعي عبد الحميد بوالصوف ميلة. الجزائر .
10. بو خلوة، باديس وقمو، سهيلة (2016) أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بتقوت "رسالة ماجستير)، مجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية - عدد 5 جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.
11. بوعمامة، مريم، و بوهدة، شهرزاد. (2020). أثر استخدام الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات في المؤسسات العمومية: دراسة ميدانية بمؤسسة بريد الجزائر لولاية المدية. مجلة الأكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، مج1، ع2 ، 104 - 125.
12. الجدى، بلال جمال محمد، و بحر، يوسف عبد عطية. (2018). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستخدمين في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1008886>
13. الجدى، بلال جمال محمد، و بحر، يوسف عبد عطية. (2018). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستخدمين في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة (رسالة ماجستير غير منشورة .(الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.

14. الجوابرة ، نشأت فائز راشد. (2016). تقييم جودة الخدمات الطبية المقدمة في الخدمات الطبية العسكرية من وجهة نظر متلقي الخدمة (وسط وجنوب الضفة الغربية). رسالة ماجستير، جامعة القدس.
15. الحازمي، فهد ناصر، زائري، احمد محمد احمد. (2023). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبد العزيز بجدة. المجلة العلمية للبحوث التجارية (جامعة المنوفية).
16. الحازمي، فهد ناصر، زائري، احمد محمد احمد. (2023). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبد العزيز بجدة. المجلة العلمية للبحوث التجارية (جامعة المنوفية).
17. الدراكة، مأمون. (2005) إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء "، دار صفاء، ط2 (2015)، عمان، الأردن.
18. رجيبي، سارة، و بوسالم، أبو بكر. (2022). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستخدمين : دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي قائمة. مجلة الذخائر، مج17، ع1 ، 210 - 232. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1350370>
19. الرفوع، ميسون سالم، و عبدالنوايسة، نضال عوض. (2019). Patient Satisfaction toward Dental Care Services among Patients Attending Dental Clinics in Tafilah Governorate, Jordan (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
20. الرقب، وائل عبدالحميد العبد، و الجيش، يوسف إبراهيم. (2022). Level of Satisfaction with the Quality of Health Services Provided by Governmental Primary Health Care Centers in Gaza Strip: Patients' Perspective (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1361125>
21. الرمحي، إيهاب محمد عبدالله، و الشيخ، مصطفى سعيد. (2020). المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المستخدمين : دراسة تطبيقية على المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن

(رسالة ماجستير غير منشورة .جامعة الزرقاء، الزرقاء. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1103562>

22. الرمحي، إيهاب محمد عبدالله، و الشيخ، مصطفى سعيد. (2020). المسؤولية الاجتماعية وأثرها على

رضا المستخدمين : دراسة تطبيقية على المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن

(رسالة ماجستير غير منشورة .جامعة الزرقاء، الزرقاء.

23. الزايد، زياد مشعل. (2020). Service Quality Perception and Patients Satisfaction: A Case

Study of King Fahd Hospital Al-Baha Saudi Arabia. مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية، ع25

، 385 - 396. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1203405>

24. سالم، عطية. (2021). تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية. مجلة

الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، 8 (1)، 28-51.

25. سودي، أحمد، بن الدين، محمد لمين، مسعودي، عبد الكريم/مؤطر. (2023). دور إدارة المعرفة

وانعكاساتها على جودة الخدمات الصحية (أطروحة دكتوراة , جامعة احمد دراية-ادار).

26. الشريف، خوالد أبو بكر وآخرون. (2017) أثر جودة الخدمات المصرفية في تحقيق رضا العملاء:

دراسة استطلاعية لأراء عينة من عملاء بنك الفلاحة والتنمية الريفية (BADR) بمدينة الطائف ،

<https://search.mandumah.com/Record/807521>

27. عايض عبد اللطيف. (2012) : ادارة الجودة ، "، ط 1 ، جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء.

28. العتيبي، عادل طمحي، عبدالعزيز، حمدي جمعة. (2023). دور التسويق الالكتروني في تحسين جودة

الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية" دراسة تطبيقية". مجلة البحوث التجارية.

29. العنزي، مد الله الغبن، و العزام، عبدالباسط عبدالله قويطين. (2019). مدى رضا المستخدم عن

الخدمات الاستشفائية في المملكة العربية السعودية: دراسة اجتماعية مقارنة (رسالة ماجستير غير

منشورة). جامعة اليرموك، إربد.

30. محاسنة، عائشة خلف، و Al-Sakarneh، B. K. (2020). The Impact of Applying Total Quality

Management Principles on Organizational Performance: Applied Study in King Hussien

Medical City (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الاسراء الخاصة، عمان. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1097126>

31. محمود، ياسمين أيمن عبدالفتاح، و السكارنة، بلال خلف. (2020). جودة خدمات الرعاية الصحية

وأثرها على رضا المتعاملين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على CIA (رسالة ماجستير غير منشورة).

جامعة الاسراء الخاصة، عمان. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1057404>

32. محمود، ياسمين أيمن عبدالفتاح، و السكارنة، بلال خلف. (2020). جودة خدمات الرعاية الصحية

وأثرها على رضا المتعاملين في المستشفيات الأردنية الحاصلة على CIA (رسالة ماجستير غير منشورة).

جامعة الاسراء الخاصة، عمان.

33. مسعد، أسمهان، عقلان، محمد. (2023). الرضا الوظيفي وأثره في تحقيق جودة الخدمات الصحية

في المستشفيات الحكومية" دراسة ميدانية هيئة مستشفى الثورة العام-تعز". مجلة جامعة السعيد

للعلوم الانسانية و التطبيقية، 6(4)، 1-28.

34. المطيري، حامد الحميدي محمد، و محمود، رضا. (2024). مدى فاعلية التحول الرقمي للخدمات

الصحية على تحسين تجربة المريض في مستشفى القويعة العام بمنطقة الرياض (رسالة ماجستير

غير منشورة). جامعة حفر الباطن، حفر الباطن.

35. مليكة غواري (2020) جودة خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية عمان ، دار اليازوري

العلمية للنشر والتوزيع

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Al Shamsi, H., Almutairi, A. G., Al Mashrafi, S., Al Kalbani, T. (2020). Implications of language barriers for healthcare: a systematic review. Oman medical journal, 35(2), e122.
2. Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. International journal of quality & Reliability Management, 35(6), 1195-1214.

3. Greenfield, D., Lawrence, S. A., Kellner, A., Townsend, K., Wilkinson, A. (2019). Health service accreditation stimulating change in clinical care and
4. JCAH . (2021) .Retrieved july 2021, from: <https://www.jointcommission.org>.
5. Kotler P., Keller K. L., (2016), Marketing Management, 15 Global edition.
6. Syombua, Catherine Katuti. 2018. "Patient Level Of Satisfaction With Perceived Health Service Quality In Nyandarua County Referral Hospital." Journal of Clinical Engineering 23(3):219-28.
7. Tan, C. N. L., Ojo, A. O., Cheah, J. H., & Ramayah, T. (2019). Measuring the influence of service quality on patient satisfaction in Malaysia. Quality Management Journal, 26(3), 129-143.
8. Vatica, J, R.(2021) .Effect of Health Service Quality Toward Patients Satisfaction Journal La Medihealtico, 63-72.
9. WHO, World Health Organization. (2020). Retrieved july 2023, from: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس أثر جودة الخدمة الصحية في رضا المستخدمين دراسة

تطبيقية على مدينة الملك عبدالعزيز الطبية للحرس الوطني بالرياض

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل الحصول منكم

على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء رأيكم

بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن جميع

البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا

البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

- 1- النوع الاجتماعي ☐ ذكر ☐ أنثى
- 2- الفئة العمرية ☐ أقل من 20 سنة ☐ من 20 – أقل من 30 سنة ☐ من 30 – أقل من 40 سنة ☐ من 40 – أقل من 50 سنة ☐ أكثر من 50 سنة
- 3- المؤهل العلمي ☐ شهادة سودانية ☐ شهادة جامعية ☐ دراسات عليا ☐ أقل من شهادة سودانية
- 4- مدة التعامل مع المدينة ☐ أقل من سنتين ☐ من 2 – أقل من 5 سنوات ☐ من 5 – أقل من 10 سنة ☐ من 10 سنوات فأكثر

ثانيا محاور الاستبيان

المحور الأول: جودة الخدمة الصحية، ضع إشارة (√) في المربع المناسب لاختيارك:

البعد					أوافق	أوافق	محايد	معارض	معارض
					بشدة	بشدة			
معيار الملموسية:									
1- موقع المدينة مناسب ويمكن الوصول إليه بسرعة									
3- توفر المدينة كل الأدوية التي يحتاجها المريض									
3- تمتاز المدينة والعاملون فيها بالنظافة وحسن المظهر									
4- تمتلك المدينة تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة									
5- يتوفر في المدينة مرافق عامة مريحة مثل قاعات الانتظار - الحدايق - مواقف سيارات									
معيار الإعتمادية:									
1- تنال المدينة ثقة المستخدم في الرعاية الصحية									
2- تلتزم المدينة بتقديم خدمات الرعاية الصحية في موعيدها									
3- تنال سمعه جيدة لدى المستخدم									

					4- تنال المدينة رضي المستخدم عن الخدمات المقدمة
					5 - هنالك دقة السجلات والمعاملات لدى المدينة
معياري الإستجابة:					
					1 - تستجيب المدينة بسرعة لمشاكل وإستفسارات المستخدم
					2- تعمل المدينة علي تبسيط الإجراءات قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمات
					3- تقوم المدينة بإبلاغ المستخدم بموعد الخدمة بدقة
					4- ينشغل الكادر الصحي بالمدينة لتلبية لبات المستخدم
					5 - تكون إستجابة الكادر الصحي ضعيفة مع المستخدم البسطاء
معياري الأمان:					
					1 - يثق المستخدم بخبرات وموهلات الكادر الصحي
					2 - يشعر المستخدم بالأمان في التعامل مع كوادر المدينة

					3- يحافظ العاملون علي سرية المعلومات الخاصة بحالة المستخدم
					4- العاملون في المدينة علي استعداد تام للمساعدة التعاون
					5- تعامل الكادر الصحي بالمدينة راقى
معييار التعاطف:					
					1 - يوضح الكادر الصحي للمرضي المشاكل الصحية التي يعانون منها بريقة يفهمها المستخدم
					2- يتصف الكادر الصحي في المدينة بالروح الطيبة في التعامل مع المستخدم
					3 - الإستماع الكامل لشكاوي المستخدم
					4 - تلبية مطالب المستخدم بروح طيبة
					5- يقدر العاملون في المدينة الظروف الخاصة للمرضي

المحور الثاني: رضا المستخدم، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

البعد					أوافق	أوافق	محايد	معارض	معارض
					بشدة	بشدة			
1- انت راضي عن خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك									
2- تشعر بالأمان عند التعامل مع هذه المدينة									
3- تقدم الخدمات الصحية بشكل فوري دون الانتظار فترة طويلة									
4- الوقت الذي يقضيه الطبيب مع المريض كافي									
5- وقت انتظار نتائج التحليل و الفحوصات مقبول									
6- أشعر بأنني تلقيت العلاج المطلوب ولا حاجة لتحويلات خارجية									
7- الخدمات التي تقدمها المدينة مرضية بالنسبة لي									
8- أتمني الاستمرار في تلقي علاجي في هذه المدينة									

مع خالص التقدير والاحترام

Mid-Ocean University

College of Management

Department of Business Administration



**The quality of the application for health care services and its
impact on user satisfaction. An applied study on the King
Abdulaziz Medical City for the National Guard in Riyadh**

Preparation:

Mohammed Yathim Al-Enezi

241001326

Supervision:

Dr. Asmaa Abo Anzah

Dr. engy Hassan Nashat

1446 – 2024