



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر

تخصص: تسويق خدمات

أثر التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن في الخدمات الصحية الخاصة

—دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة—

مقدمة من قبل:

الأستاذ المشرف:

د. بن أحسن ناصرالدين

الطالبة:

شهيلي وصال

أمام اللجنة المشكلة من:

الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
		جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
		جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مشرفا ومقررا
		جامعة 8 ماي 1945 قالمة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وعرفان

بكل فخر وامتنان، أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى الأستاذ الفاضل بن أحسن ناصر الدين، أستاذي المشرف، لما أولاني إياه من توجيه علمي سديد، ومتابعة دقيقة، وملاحظات قيمة أسهمت في إثراء هذا العمل الأكاديمي. لقد كان دعمه المستمر وتفانيه في تقديم المساعدة العلمية خير معين لي في تجاوز مختلف مراحل هذا البحث.

كما لا يفوتني أن أتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى إدارة وطاقم عمادة الشفاء بولاية قالمة، على ما قدموه لي من تعاون كريم، وتسميلات ميدانية، وتوفير للبيئة المناسبة التي مكنتني من إنجاز الجانب التطبيقي من هذه الدراسة في ظروف ملائمة ومثمرة.

وأعتمد هذه المناسبة لأعبر عن اعتزازي بالانتماء إلى قسم العلوم التجارية، بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير – جامعة 08 ماي 1945 قالمة، هذا الصرح العلمي الذي لم يبخل علينا بدعمه العلمي والبشري، وساهم في تشكيل أدواتنا الفكرية والمنهجية.

فأكل من ساهم في إنجاز هذا العمل، أقول: جزاكم الله خير الجزاء، وبارك في علمكم وجهودكم.

الاهداء

﴿وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا﴾

(الإسراء: 24)

إلى من كانت حضناً دافئاً، ودعاءً لا ينقطع، ونوراً في طريقي...
إلى أُمي العزيزة، رمز العطاء والصبر، أرفع لك ثمرة جهدي عرفاناً وامتناناً لا
تفيه الكلمات.

إلى روح أبي الفقيد، الغائب جسداً الحاضر دعاءً وذكريات، الذي زرع فيّ
بذور الاجتهاد... رحمك الله رحمة واسعة وأسكنك فسيح جناته.
إلى رفيقة الدرب وبلسم القلب...أختي وفاء، التي كانت لي دائماً سنداً ودعماً
في صمتها وحنانها.

وإلى أخي مهند، منبع التشجيع والإلهام، أقدم لك هذا العمل عربون محبة
وامتنان.

إليكم جميعاً... أهدي هذا العمل بكل فخر ووفاء.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
I	شكر وعرفان
II	الاهداء
III	قائمة المحتويات
VI	قائمة الجداول
VII	قائمة الاشكال
VII	قائمة الملاحق
أز	المقدمة العامة
الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية	
02	تمهيد
08-03	المبحث الأول: مفهوم التسعير في الخدمات الصحية
03	المطلب الأول: تعريف التسعير
04	المطلب الثاني: مراحل تحديد الأسعار
07	المطلب الثالث: استراتيجيات التسعير في العيادات الخاصة
12-09	المبحث الثاني: تأثير التسعير على الزبائن
09	المطلب الأول: مفاهيم التسعير النفسي
10	المطلب الثاني: استجابة الزبائن لأسعار الخدمات الصحية
12	المطلب الثالث: توقعات الزبائن
17-13	المبحث الثالث: العلاقة بين التسعير والجودة
13	المطلب الأول: مفهوم الجودة
15	المطلب الثاني: محددات الجودة
16	المطلب الثالث: تأثير التسعير على تصورات الجودة

18	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: الجودة ورضا الزبائن	
20	تمهيد
29-21	المبحث الأول: الجودة في الخدمات الصحية
21	المطلب الأول: تعريف الجودة
23	المطلب الثاني: أبعاد الجودة في الخدمات الصحية
24	المطلب الثالث: معايير تقييم الجودة
35-30	المبحث الثاني: رضا الزبائن في الخدمات الصحية
30	المطلب الأول: تعريف رضا الزبائن
31	المطلب الثاني: مؤشرات رضا الزبائن
32	المطلب الثالث: أساليب قياس رضا الزبون عن الجودة
38-36	المبحث الثالث: العوامل المؤثرة في رضا الزبائن
36	المطلب الأول: العوامل المرتبطة بالجودة
36	المطلب الثاني: العوامل المرتبطة بالتسعير
37	المطلب الثالث: العوامل النفسية
39	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالم	
41	تمهيد
44-42	المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة - عيادة الشفاء بقالم
42	المطلب الأول: لمحة عامة عن عيادة الشفاء
42	المطلب الثاني: الموارد البشرية والخدمات الصحية المقدمة
43	المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي والإداري للعيادة
64-45	المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة
45	المطلب الأول: منهجية الدراسة

48	المطلب الثاني: تحليل نتائج الدراسة
56	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة
65	خلاصة الفصل
66	الخاتمة العامة
69	المراجع والمصادر
73	الملخص
76	الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	معامل الفا كرونباخ لثبات الاستبيان	49
02	الاتساق الداخلي لحاور الاستبيان	50
03	اختبار التوزيع الطبيعي	51
04	التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية لأفراد عينة الدراسة	52
05	الاحصائيات الوصفية لمحاور الدراسة	53
06	الاحصائيات الوصفية للاستمارة	55
07	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لقياس أثر تسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن	57
08	نتائج تحليل العلاقة بين تسعير وجودة الخدمة	58
09	نتائج تحليل الانحدار البسيط بين تسعير الخدمة ورضا الزبائن	59
10	نتائج تحليل الانحدار البسيط بين جودة الخدمة ورضا الزبائن	60
11	اختبار t للعينات المستقلة	61
12	تحليل التباين الأحادي	62

قائمة الاشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نموذج الدراسة	46

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
	استمارة الاستبيان	77
	مخرجات التحليل الاحصائي	80

المقدمة العامة

المقدمة

يشكل قطاع الخدمات أحد الركائز الأساسية في الاقتصاد المعاصر، حيث يشهد نموًا متزايدًا من حيث التنوع والحجم، وأصبح يحتل مكانة محورية في تلبية حاجات الأفراد والمجتمعات. ومن بين فروع هذا القطاع، تحظى الخدمات الصحية بأهمية بالغة، بالنظر إلى ارتباطها المباشر بصحة الإنسان ورفاهيته، فضلاً عن دورها الحيوي في تعزيز التنمية البشرية والاستقرار الاجتماعي. فالحق في الصحة يُعدّ من الحقوق الأساسية التي نصت عليها المواثيق الدولية، ما جعل الحكومات والمجتمعات على حد سواء تولي اهتمامًا بالغًا بمدى كفاءة وتوفير هذه الخدمات.

ومع تزايد الطلب على الرعاية الصحية، وتنامي التحديات التي تواجه الأنظمة الصحية العمومية، مثل نقص الموارد البشرية والمالية، برز القطاع الصحي الخاص كمكمل حيوي يسعى لتقديم خدمات بديلة أو موازية لما يقدمه القطاع العام. وقد شهد هذا القطاع في العقود الأخيرة توسعًا ملحوظًا، سواء من حيث عدد المؤسسات أو نوعية الخدمات المقدمة، مدفوعًا بعوامل متعددة، أهمها تغير أنماط حياة السكان، وارتفاع وعي المرضى بحقوقهم وجودة العلاج، وتزايد التنافس بين مقدمي الخدمات الصحية.

وفي هذا السياق، لم يعد الحكم على كفاءة المؤسسة الصحية الخاصة محصورًا فقط في مهارات الطاقم الطبي أو توفر الأجهزة الحديثة، بل تعدى ذلك ليشمل عناصر أخرى تتعلق بتجربة الزبون ككل، من لحظة دخوله المؤسسة إلى ما بعد تلقيه الخدمة. وهنا تتصدر مفاهيم مثل رضا الزبائن، جودة الخدمة، والسياسات التسعيرية الواجهة، باعتبارها عناصر حاسمة في تشكيل الانطباع العام حول المؤسسة، واستقطاب أو الاحتفاظ بالمرضى.

اذ تبرز جودة الخدمة كأحد أهم المؤشرات التي يعتمد عليها المرضى لتقييم أدائهم، حيث تشمل مجموعة من الأبعاد مثل الاستجابة، الموثوقية، الاهتمام، الكفاءة، والمهنية. كما يُعد التسعير عاملاً لا يقل أهمية، كونه يشكل أحد أبرز المحددات في اتخاذ قرار الاستفادة من الخدمة، خصوصًا في بيئة تتسم بتعدد الخيارات وتفاوت القدرات الشرائية.

أولاً: إشكالية الدراسة

في ظل ما يشهده القطاع الصحي الخاص من تطورات متسارعة، تزداد الحاجة إلى فهم أعمق للعوامل التي تؤثر على رضا المرضى، خاصة في بيئات تنافسية تتعدد فيها البدائل وتتفاوت فيها جودة الخدمات والتكاليف. ويُعد كل من التسعير وجودة الخدمة من أبرز المحددات التي تشكل تصورات الزبائن وانطباعاتهم حول المؤسسة الصحية، وتؤثر بالتالي في مدى رضاهم وولائهم. ومن هنا تبرز أهمية تسليط الضوء على كيفية تفاعل هذه المتغيرات

داخل المؤسسات الصحية الخاصة، وما تفرزه من آثار على علاقة الزبون بالمؤسسة الصحية، وعلى مستوى الثقة والاستمرارية في التعامل معها. ومن هذا المنطلق، تطرح الإشكالية الجوهرية التالية نفسها:

إلى أي مدى يؤثر كل من التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن في إطار الخدمات الصحية الخاصة بعيادة

الشفاء لولاية قلمة؟

وللإجابة عن الإشكالية المطروحة، ومحاولة الإحاطة بمختلف جوانب الموضوع، يصبح من الضروري تفكيك الإشكالية إلى مجموعة من التساؤلات الفرعية التي تسمح بتحليل العلاقة بين المتغيرات المدروسة بشكل أكثر دقة ووضوحًا. وعليه، يمكن طرح الأسئلة التالية:

- ما المقصود بتسعير الخدمات الصحية؟
- ما المقصود بجودة الخدمات الصحية؟
- هل هناك علاقة إيجابية ذو دلالة إحصائية بين تسعير وجودة الخدمة المقدمة بعيادة الشفاء الخاصة بولاية قلمة؟
- هل هناك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للتسعير على رضا زبائن عيادة الشفاء الخاصة بولاية قلمة؟
- هل هناك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للجودة على رضا زبائن عيادة الشفاء الخاصة بولاية قلمة؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية؟

ثانيا: فرضيات الدراسة

وبناءً على الإشكالية المطروحة والتساؤلات الفرعية المنبثقة عنها، ومن أجل توجيه البحث نحو اختبار العلاقات بين المتغيرات محل الدراسة، تم وضع مجموعة من الفرضيات التي يفترض من خلالها وجود تأثيرات متبادلة بين جودة الخدمة، التسعير، ورضا الزبائن، وذلك كما يلي:

- هناك علاقة إيجابية ذو دلالة إحصائية بين تسعير وجودة الخدمة المقدمة بعيادة الشفاء الخاصة بولاية قلمة.
- هناك تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للتسعير على رضا زبائن عيادة الشفاء الخاصة بولاية قلمة.
- هناك تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للجودة على رضا زبائن عيادة الشفاء الخاصة بولاية قلمة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة تعزى للمتغيرات الديمغرافية.

ثالثا: أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالغة في ظل التحديات التي يواجهها القطاع الصحي الخاص، وخاصة في ظل النمو السريع لهذا القطاع في العديد من البلدان. تتعلق الأهمية الرئيسية لهذه الدراسة بتسليط الضوء على العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على رضا الزبائن في الخدمات الصحية الخاصة، إذ يعتبر رضا المرضى مؤشراً حيويًا على

جودة الخدمات المقدمة واستمرارية التفاعل مع المؤسسات الصحية. كما تساهم هذه الدراسة في توضيح العلاقة بين جودة الخدمة والتسعير في هذا السياق، مما يمكن أن يقدم رؤى استراتيجية للمؤسسات الصحية الخاصة لتحسين أدائها وتطوير استراتيجياتها في خدمة المرضى.

رابعاً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- توضيح المفاهيم النظرية المرتبطة بكل من: جودة الخدمة، التسعير، ورضا الزبائن في السياق الخدمي الصحي
- استعراض النماذج والنظريات التي تناولت العلاقة بين جودة الخدمة والتسعير وتأثيرهما على رضا الزبون
- قياس مستوى رضا الزبائن عن جودة الخدمة والتسعير في عيادة الشفاء بولاية قلمة
- تحديد درجة تأثير كل من جودة الخدمة والتسعير على رضا المرضى
- تقديم مقترحات وتوصيات عملية لتحسين مستوى الخدمة المقدمة والتسعير بما يعزز من رضا الزبائن وثقتهم

في المؤسسة

خامساً: منهج الدراسة

تبنى هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمفاهيم جودة الخدمة، التسعير، ورضا الزبائن، وذلك لبناء إطار نظري يفسر العلاقات بين هذه المتغيرات في السياق الصحي الخاص. أما من الناحية التطبيقية، فتم اعتماد المنهج الكمي باستخدام أداة الاستبيان لجمع البيانات الميدانية من عينة من المرضى المتكررين على عيادة الشفاء بولاية قلمة.

سادساً: أسباب اختيار موضوع الدراسة

- الأهمية المتزايدة لرضا الزبائن كمؤشر أساسي في تقييم جودة الخدمات الصحية الخاصة.
- النمو السريع للقطاع الصحي الخاص وما يرافقه من تحديات تتعلق بجودة الخدمة والتسعير.
- الرغبة في تقديم مقترحات عملية تساعد المؤسسات الصحية الخاصة على تحسين أدائها وتعزيز علاقتها بالمرضى.
- الاهتمام الشخصي والأكاديمي بالموضوع بحكم التخصص في ميدان تسويق الخدمات.

سابعاً: صعوبات الدراسة

- صعوبة الوصول إلى بعض المرضى بسبب تفاوت توقيت زياراتهم أو حالتهم الصحية.
- تحفظ بعض الأفراد في تقديم معلومات دقيقة حول آرائهم في التسعير أو جودة الخدمة.
- تحديات تنسيق ميداني مع إدارة العيادة لتوزيع الاستبيانات وجمع البيانات.
- محدودية الموارد الزمنية والبشرية أثناء مرحلة جمع البيانات وتحليلها.

ثامنا: حدود الدراسة

- الحدود المكانية: اقتصر الدراسة على عيادة الشفاء بولاية قالة دون تعميمها على باقي المؤسسات الصحية.
- الحدود الزمنية: اقتصرت الدراسة على الفترة الممتدة بين شهر مارس الى غاية شهر ماي 2025.
- الحدود الموضوعية: تركز الدراسة فقط على متغيرات التسعير، جودة الخدمة، ورضا الزبائن دون تناول متغيرات أخرى قد تكون مؤثرة.
- الحدود البشرية: اقتصر العينة على مرضى العيادة دون إشراك الطاقم الطبي أو الإداري في الدراسة.

تاسعا: الدراسات السابقة

1. دراسة تويي عبد المالك، 2017، بعنوان تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون دراسة استطلاعية لآراء عينة من الزبائن في عيادة ابن سينا، باتنة، مقال منشور بمجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 04، العدد 02، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي، الجزائر.

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن، من خلال تحليل واقع تطبيق أبعاد الجودة داخل عيادة ابن سينا. وقد تم استخدام الاستبانة لجمع البيانات بالاعتماد على مقاييس جاهزة، وشملت العينة 64 فردًا من زبائن العيادة. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS وجود علاقة ارتباط وتأثير معنوي بين أبعاد جودة الخدمة (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الأمان، والتعاطف) ورضا الزبائن. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الاهتمام بهذه الأبعاد وتبني جودة الخدمة كخيار استراتيجي لتحقيق ميزة تنافسية في سوق الخدمات الصحية.

2. دراسة مسغوني منى وآخرون، 2018، بعنوان ارتباط رضا الزبائن بمستوى جودة الخدمة وفق نموذج الاداء الفعلي Servperf دراسة استطلاعية لزبائن وكالات السياحة والاسفار ورقلة، مقال منشور بمجلة الابتكار والتسويق، المجلد 06، العدد 01، جامعة جيلالي ليايس سيدي بلعباس، الجزائر.

تناولت هذه الدراسة تحليل العلاقة التفاعلية بين جودة الخدمات المقدمة من وكالات السياحة والأسفار ورضا الزبائن في ولاية ورقلة، بالاعتماد على نموذج Servperf لقياس الأداء الفعلي لمستوى الجودة. وقد بينت النتائج أن تقييم الزبائن لجودة الخدمات ورضاهم العام كان إيجابيًا، رغم وجود تباين في الأهمية التي يمنحها الزبائن لأبعاد الجودة المختلفة. كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة طردية متوسطة وذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة ورضا الزبائن، حيث بلغت قيمة الارتباط 47.4%. مما يؤكد أن تحسين جودة الخدمة يسهم في رفع مستوى رضا زبائن وكالات السياحة محل الدراسة.

3. دراسة منذر مرهج، خالد الهايس، 2018، بعنوان أثر تطوير جودة الخدمة الصحية وتسعيرها على زيادة رضا عملاء المنظمات الخدمية (دراسة استقصائية على المستشفيات الخاصة)، مقال منشور بمجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 40، العدد 04، سوريا.

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر تطوير جودة الخدمات الصحية وتسعيرها على رضا المستفيدين في المستشفيات الخاصة خلال الأزمة ومرحلة إعادة الإعمار في سوريا، مع التركيز على محافظتي دمشق واللاذقية. شملت العينة 600 مقدم خدمة و300 مستفيد، وتم استخدام استبيانات لتحليل العلاقة بين المتغيرات. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة طردية معنوية بين كل من جودة الخدمة وتسعيرها وبين رضا المرضى، حيث بلغ تأثير جودة الخدمة على رضا المستفيدين 64.2% من وجهة نظرهم، و40.1% من وجهة نظر مقدمي الخدمة، في حين بلغ تأثير التسعير 56.7% و51.4% على التوالي، مما يؤكد أهمية تحسين جودة الرعاية الصحية وتبني سياسات تسعير مدروسة لتعزيز رضا الزبائن.

4. دراسة عقبي أمينة، 2020/2019، بعنوان دور جودة الخدمات الصحية وانعكاسها على رضا المريض دراسة ميدانية للمؤسسة الاستشفائية الدكتور بن زرجب، مذكرة ماستر، تخصص: اقتصاد وتسيير مؤسسة، قسم العلوم الاقتصادية، معهد العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير، المركز الجامعي عين تموشنت.

سعى هذا البحث إلى دراسة جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية، مع التركيز على مستشفى الدكتور "بن زرجب" بولاية تمنراست، وذلك في ظل تزايد الاهتمام بقطاع الصحة وجودة الخدمات المقدمة فيه. تم استخدام استبيان موجه لعينة من المرضى بلغ عددها 33 مفردة من أصل 60 استبيان موزع، لقياس العلاقة بين أبعاد جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى. اعتمدت الدراسة على أبعاد الجودة الخمسة: الاعتمادية، الاستجابة، التأكيد، الملموسية، والتعاطف، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين هذه الأبعاد ورضا المرضى، مما يؤكد أن تحسين هذه الجوانب من الخدمة يساهم مباشرة في رفع مستوى رضا الزبائن داخل المؤسسات الصحية العمومية.

5. دراسة مشطر آمنة، مخانية سوسن، 2023/2022، بعنوان واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض -دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقبي-قالة-، مذكرة ماستر، تخصص: علم اجتماع الصحة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945-قالة-.

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل واقع جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض في المؤسسة العمومية الاستشفائية "الحكيم عقبي". اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وشملت عينة عشوائية من 31 مفردة تم توزيع استمارات استبيان عليهم، بهدف اختبار الفرضيات المتعلقة بعلاقة جودة الخدمات الصحية برضا المرضى، باستخدام برنامج SPSS للتحليل الإحصائي. وقد

كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباط طردية بين أبعاد جودة الخدمة الصحية الخمسة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، والتعاطف (ورضا المرضى، مما يشير إلى أن تحسين هذه الأبعاد يساهم بشكل مباشر في تعزيز رضا المرضى داخل المؤسسة الصحية.

6. دراسة

عاشرًا: هيكل الدراسة

من أجل معالجة إشكالية البحث وتحقيق أهدافه النظرية والتطبيقية، تم تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاثة فصول رئيسية، كل فصل يتناول جانبًا محوريًا من الموضوع:

- **الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية** يتناول هذا الفصل الإطار المفاهيمي للتسعير في المؤسسات الصحية الخاصة، من خلال توضيح معناه ومراحله واستراتيجياته المختلفة. كما يناقش تأثير التسعير على الزبائن من خلال مفاهيم التسعير النفسي واستجاباتهم وتوقعاتهم. ويختتم الفصل بدراسة العلاقة بين التسعير والجودة، مع التطرق إلى مفهوم الجودة ومحدداتها وتصوّرات الزبائن عنها.
- **الفصل الثاني: الجودة ورضا الزبائن** يركّز هذا الفصل على محورين أساسيين هما: جودة الخدمة ورضا الزبائن. يبدأ بتحديد مفهوم الجودة وأبعادها في السياق الصحي، ثم ينتقل إلى تحليل مفهوم رضا الزبائن ومؤشراته وطرق قياسه. ويختتم الفصل بدراسة العوامل المؤثرة في رضا الزبائن، سواء المرتبطة بجودة الخدمة أو بالتسعير.
- **الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمه** يمثل هذا الفصل الجانب التطبيقي للدراسة، ويبدأ بالتعريف بالمؤسسة محل الدراسة، من خلال تقديم لمحة عامة عن العيادة، مواردها البشرية، وخدماتها المقدّمة. ثم يتناول الإجراءات المنهجية للدراسة، بما في ذلك أدوات جمع البيانات وعينة الدراسة، ليتم بعدها تحليل النتائج واختبار الفرضيات، بهدف تقديم قراءة تحليلية واقعية للعلاقة بين التسعير وجودة الخدمة ورضا الزبائن.

الفصل الأول:

التسعير وجودته في الخدمات الصحية

يُعتبر التسعير أحد العناصر الحيوية في إدارة الخدمات الصحية، حيث يلعب دورًا أساسيًا في تحديد كيفية تقديم هذه الخدمات ومدى وصولها إلى مختلف فئات المجتمع. في ظل التحديات الاقتصادية المتزايدة والضغط التي تواجه أنظمة الرعاية الصحية، يصبح فهم مفهوم التسعير وجودته أمرًا بالغ الأهمية. يهدف هذا الفصل إلى استكشاف الأسس النظرية والعملية للتسعير في القطاع الصحي، مع التركيز على العوامل المؤثرة في تحديد الأسعار وجودة الخدمات المقدمة. من خلال ذلك، نسعى إلى تقديم رؤية شاملة حول كيفية تحسين استراتيجيات التسعير بما يضمن تقديم خدمات صحية فعالة ومناسبة.

وقد تم تقسيم هذا الفصل الى المباحث التالية:

- المبحث الأول: مفهوم التسعير في الخدمات الصحية
- المبحث الثاني: تأثير التسعير على الربائن
- المبحث الثالث: العلاقة بين التسعير والجودة

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

المبحث الأول: مفهوم التسعير في الخدمات الصحية

يعتبر مفهوم التسعير في الخدمات الصحية أحد العناصر الأساسية التي تؤثر بشكل كبير على جودة الرعاية المقدمة وفاعلية النظام الصحي ككل. يتضمن التسعير عملية تحديد القيمة المالية للخدمات الصحية، وهو ما يتطلب فهماً عميقاً للعوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر على هذه الخدمات. في هذا المبحث، سنستعرض تعريف التسعير، مراحل تحديد الأسعار، الأهداف المرتبطة بها، والسياسات المتبعة في هذا المجال. من خلال تحليل هذه الجوانب، نهدف إلى تقديم رؤية شاملة حول كيفية تأثير التسعير على تقديم الخدمات الصحية وضمان وصولها إلى جميع فئات المجتمع بشكل عادل ومستدام.

المطلب الأول: تعريف التسعير

يُعتبر تعريف التسعير نقطة انطلاق لفهم كيفية عمل السوق الصحية. يتضمن التسعير مجموعة من العمليات التي تهدف إلى تحديد القيمة المالية للخدمات الصحية بناءً على التكاليف، الطلب، والمنافسة. سنقوم في هذا المطلب بتقديم تعريفات متعددة للتسعير، مع توضيح أهميته وأهدافه في سياق تقديم الخدمات الصحية.

السعر في اللغة باعتباره يقوم على ما يلي: "يقوم عليه الثمن، وجمعه أسعار"¹

السعر اصطلاحاً:

للسعر تعريفات عديدة ومعاني كثيرة تشترك معظمها في التعبير عن القيمة النقدية للمنتج المعروض للبيع أو المطلوب للشراء ومن هذه التعاريف للسعر:

يعرف السعر على أنه "انه قيمة السلعة معبراً عنها بوحدة نقدية".² أو "انه القيمة النقدية أو العينية التي يدفعها المشتري نظير حصوله على السلعة او الخدمة في فترة معينة".³ أو هي " فن ترجمة القيمة في وقت معين ومكان معين للسلع والخدمات المعروضة التي قيمة نقدية وفقاً للعملة المتداولة في المجتمع"⁴

¹ محمد بن يعقوب، الفيروز آبادي، القاموس المحيط، المطبعة المصرية، 1993، ص 25، 26.

² محمد حسني أصغر، أسس التسويق الحديث، دار الرسالة، بغداد، 1986، ص 160.

³ توفيق، معلا، أصول التسويق "مدخل استراتيجي"، 1999، ص 145.

⁴ طلعت أسعد عبد الحميد، التسويق الفعال " الأساسيات والتطبيق"، الطباعة المتحدة للإعلان، القاهرة، 1999، ص 348

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

كما يعرف السعر أيضا بأنه " تعبير عن القيمة التي يدفعها المشتري لقاء حصوله على السلعة أو الخدمة أو قيمة الاشياء التي يتم تبادلها في السوق، أو كمية النقود المطلوبة لاكتساب مجموعة منسقة من المنتجات أو الخدمات المرتبطة بها ".¹

وهو أيضا " المقابل الذي يدفعه المشتري مقابل حصوله على سلعة أو خدمة تشبع حاجة أو رغبة لديه " ² أما البعض الآخر فيعرفه باعتباره القيمة التي يدفعها شخص ما مقابل الاستفادة من المزايا والفوائد التي تمثلها السلعة أو الخدمة موضوع اهتمامه.³

بينما يرى آخرون ان السعر يمثل من وجهة نظر المشتري المستهلك " Consumer " تلك القيمة التي تم تحديدها من قبل البائع ثمنا لسلعته أو خدمته وما تمثله من منافع أو فوائد. كما يعرف البعض السعر بأنه تلك القوة الشرائية التي يظهرها المستهلك للحصول على السلعة أو الخدمة المرغوبة والمطلوبة من قبله. ذلك أن القوة الشرائية للمستهلك تعتمد على عدد من العوامل المؤثرة والتي يعتبر مستوى الدخل اهمها بالإضافة الى درجة الائتمان الممنوحة من قبل البائع ومقدار الثروة المتاحة أمامه.⁴

بشكل عام يعتبر التعريف الواقعي للسعر بأنه ذلك السعر الذي يمكن تعديله -صعودا وهبوطا -وفقا لكافة المتغيرات البيئية المحيطة بعمل المؤسسات التسويقية وبما يتفق وامكانات الشراء لدى المشتري ووفق أذواقهم.⁵

المطلب الثاني: مراحل تحديد الأسعار

تمر عملية تحديد السعر للسلعة أو الخدمة بعدد من المراحل التي من خلالها يتم تجنب الكثير من حالات عدم التأكد المرتبطة بقبول أو عدم قبول السعر المفروض عليها من وجهة نظر المشتري الحالي أو المحتمل وكما يلي.

1. تحديد أهداف التسعير: Pricing Objectives

تشكل عملية وضع أهداف التسعير لهذه السلعة أو الخدمة المهمة الأساسية للمخططين الاستراتيجيين. ذلك أن تحديد اهداف التسعير بوضوح ومرونة تساعد المخططين الوضع الاطر النظرية والسياسات الواقعية الخاصة بالتسعير

¹ تامر البكري، منير السامرائي، سياسات التسعير في الخدمات الصحية بالتركيز على خدمات طب الأسنان، مجلة بحوث مستقبلية، العدد السادس، 2002، ص 113

² عبيدات، محمد، مبادئ التسويق، دار وائل للنشر، عمان/الأردن، 2001.

³ معلا ناجي، أساسيات التسويق، وائل للنشر، عمان، الأردن، 2001

⁴ محمد عبيدات، أحمد محمود زامل، سياسات التسعير الحديثة (مدخل تسويقي)، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، 2010، ص 15

⁵ المرجع نفسه، ص 16.

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

عملياً، تقوم ادارات التسويق في المؤسسات بوضع وتطوير اهداف التسعير التي تتناسب وتتوافق مع الاهداف العامة لتلك المؤسسات والمنوي اتباعها خلال فترات زمنية معينة وكما يلي:¹

أ. البقاء Survival

يعتبر هدف البقاء أو الاستمرار الهدف العام الأول لكافة المؤسسات أو الشركات ذلك ان المؤسسات تقوم او تأسس لتستمر طالما عوامل البقاء والاستمرار مصنونة أو مضمونة. كما أن هذا الهدف يساعد المؤسسات في ابقائها في العمل الاساسي لها، وبالرغم من أن بعض المؤسسات قد تتحمل بعض الخسائر في البداية من أجل ضمان استمرارها لاحقاً، الا انها تضع بعض الشروط الكفيلة لمنع أية خسائر مؤلمة لها في مراحل تأسيسها الاولى. أيضاً تقوم المؤسسات المعنية على وضع تلك الاسعار بطريقة مرنة **Price Elasticity** يمكن تعديلها خاصة إذا استجدت أية ظروف طارئة ومؤثرة على العمل في تلك المؤسسات.

على سبيل المثال قد تضطر شركة ما تنتج سلعة استهلاكية تسويقية الى تخفيض السعر الى الحد الذي يمكن أن تتساوى مع التكاليف الكلية للوحدة الواحدة وذلك من أجل ضمان تحقيق هدف البقاء.²

ب. الربح

يعتبر تحقيق الربح من الاهداف الاساسية التي تسعى مختلف المؤسسات للعمل على انجازه وذلك بهدف ضمان بقائها وتسديد التزاماتها المترتبة عليها.

وبالتالي فان تحقيق هذا الهدف يعتبر مطلباً اساسياً للمساهمين أو المالكين لهذه المؤسسات عملياً توجد صعوبة كبيرة في وضع تعريف واضح لهذا الهدف وخاصة إذا اخذنا في الاعتبار هدف تحقيق الربح في الآجال القصيرة أو المتوسطة أو الطويلة، بالإضافة الى عدم وجود معايير متفق عليها في عمليات التسعير.

أيضاً يمكن النظر لهذا الهدف من خلال التعرف على درجة الرضى او عدم الرضى المتحققة لدى شرائح المستهلكين التي تشتري هذه السلعة او الخدمة بالإضافة الى تحديد كافة العوامل المؤثرة على تحقق هذا الهدف أم لا؟ وتوضيح العوامل الأساسية التي تعمل على تحقيق هدف الربح بطريقة أسرع أم لا؟

¹ عبيدات محمد، مبادئ التسويق، دار وائل للنشر، عمان/الأردن، 2001، ص 123.

² محمد عبيدات، أحمد محمود زامل، مرجع سابق الذكر، ص 16

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

بشكل عام، يعتبر هدف تحقيق الربح من الاهداف المشروعة للمؤسسات والتي تسعى إلى تحقيقها أو انجازها بشكل تدريجي يحقق التوافق بين هدي البقاء والاستمرار للمؤسسات العاملة من جهة ورضا المشتريين المستهلكين من جهة أخرى¹

ج. الحصة السوقية: Market Share

بشكل عام المقصود بالحصة السوقية تلك العلاقة بين المبيعات المتحققة لسلعة أو خدمة معينة منسوبا للمبيعات الكلية لكافة المؤسسات التي تباع نفس السلعة أو الخدمة وتحت مسميات مختلفة. وبناء عليه تقوم المؤسسات بالسعي لتحقيق حصص سوقية محددة وبنسب معينة كهدف لا بد من تحقيقه من خلال ممارسة كافة الانشطة التسويقية Marketing Activities الموضوعة للمساعدة في الوصول إلى الهدف.

على سبيل المثال قد تكون الحصة السوقية لكتاب سلوك المستهلك لمؤلف معين في اسواق الجامعات العربية الرسمية منها والخاصة حوالي 20% من مجموع الاسواق المستهدفة وبناء عليه يعمل مؤلف أو ناشر ذلك الكتاب على المحافظة على هذه الحصة السوقية العالية أو زيادتها بنسبة 10% في الاعوام الخمسة القادمة وهكذا.²

د. التدفق النقدي: Cash-Flow

يعتبر ضمان عملية التدفق النقدي الداخلى للمؤسسات من الاهداف الاساسية التي تسعى لتحقيقها ادارات عديدة ومنها ادارتي التسويق والمالية وذلك للوفاء بالالتزامات المترتبة على المؤسسة نتيجة عمليات الانتاج والتشغيل والتسويق وغيرها وفي الكميات والافاق المناسبة.

كما يعتبر تحقيق أهداف التدفق النقدي بمستويات محددة وسيلة فعالة واساسية للمؤسسات العاملة لاستعادة أكبر جزء ممكن من التكاليف التي يتم التعهد بدفعها للمتعاملين معها وخلال فترات زمنية متفق عليها. كما قد يكون التدفق النقدي كهدف للتسعير هاما في بعض المواقف حيث الالتزامات الحتمية والتي لا بد من الوفاء بها ضمن المواقف المتفق عليها وقد لا يكون ملحا إذا كانت فترات السداد أو الوفاء بالالتزامات تأخذ فترات زمنية أطول³

¹ محمد عبيدات، أحمد محمود زامل، مرجع سابق الذكر، ص 17

² مرجع نفسه، ص 18.17

³ مرجع نفسه، ص 19

2. دراسة الاسواق المستهدفة: Target Markets

من الأمور الأساسية التي تسبق وضع السعر النهائي لهذه السلعة أو الخدمة تلك المرتبطة بدراسة الخصائص الديمغرافية والنفسية للمستهلكين الحاليين والمحتملين وغيرهم وذلك بهدف تحديد العوامل الديمغرافية Demographic Factors - كالدخل الشهري للفرد أو الأسرة - والنفسية الأكثر تأثيراً في عملية التحديد أو الوصول للسعر النهائي المقبول للسلعة أو الخدمة.

كما يهدف هذا النوع من الدراسات إلى التعرف على مشاعر وآراء ومواقف المستهلكين ومن كافة الأنواع حول الاسعار الحالية لكافة الماركات من السلعة أو الخدمة والبناء عليها عند وضع الاسعار في المراحل اللاحقة تخفيضاً أو رفعاً. يضاف الى ذلك أن نتائج دراسة الاسواق المستهدفة لا بد ان تحدد فيما إذا هناك حاجة او رغبة لشراء السلعة أو الاستفادة من الخدمة ومقدار هذه الحاجة ومقدار التأثير المحتمل لكافة السلع أو الخدمات المنافسة.

وتجدر الإشارة هنا انه لا بد من تحديد واضح لتوقعات المشترين الحاليين والمتوقعين للسلعة أو الخدمة. ذلك ان تحديد مستويات سعرية تتفق مع توقعات مختلف شرائح المستهلكين قد يساعد المؤسسات المعنية لوضع الاسعار الأكثر تقبلاً وملائمة للمشتريين أو المستهلكين وحسب قدراتهم الشرائية وأذواقهم¹

المطلب الثالث: استراتيجيات التسعير في العيادات الخاصة

تُعد استراتيجيات التسعير في العيادات الخاصة عنصراً حاسماً في تحقيق التوازن بين تغطية التكاليف وضمان رضا الزبائن، في ظل بيئة تنافسية تتطلب مرونة وتنوعاً في آليات التسعير. تختلف طرق تحديد الأسعار باختلاف الأهداف التسويقية والمالية للمؤسسة الصحية، إضافة إلى عوامل خارجية كالمنافسة وتوقعات المرضى. ومن أبرز الطرق المعتمدة في هذا السياق²:

- **التسعير على أساس التكلفة:** تعتمد هذه الطريقة على احتساب إجمالي التكاليف المرتبطة بتقديم الخدمة الصحية، ثم يُضاف هامش ربح محدد لتحديد السعر النهائي. وتشمل التكاليف ما يلي:
 - ✓ **التكاليف الثابتة:** مثل إيجار المبنى، التأمينات، والرواتب الإدارية، وهي لا تتأثر بتغير عدد المرضى.
 - ✓ **التكاليف المتغيرة:** كتكاليف الفحوصات، المواد الطبية المستعملة، أجور الأطباء حسب الحالات، والنفقات التشغيلية.

¹ Thomas T.Nagle، The Strategy and Tactics of Pricing (Englewood Cliffs، NJ: PrinticsHall، 1987)، chapter 3.

² زكريا أحمد عزام، وآخرون، مبادئ التسويق الحديث، دار المسيرة، الأردن، الطبعة الثانية، 2009، ص 294-298

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

✓ هامش الربح: يُحدد كنسبة مئوية تُضاف إلى مجموع التكاليف (الثابتة والمتغيرة) لضمان تحقيق العائد المالي المطلوب تُعد هذه الطريقة تقليدية، لكنها مهمة لتفادي التسعير دون تغطية الكلفة الفعلية للخدمة.

- التسعير بناءً على المنافسة في بيئة الخدمات الصحية الخاصة التي تشهد تزايداً في عدد العيادات وتنوعاً في العروض، تلجأ العديد من المؤسسات إلى تسعير خدماتها وفق أسعار السوق والمنافسين. وتتراوح آلية التسعير بين تقديم أسعار مماثلة، أعلى قليلاً (بناءً على تصور أعلى للجودة)، أو أقل لجذب شرائح أوسع. تظهر أهمية هذه الطريقة بشكل خاص عند تشابه الخدمات بين العيادات أو في الحالات التي يكون فيها الزبون حساساً للسعر، كما في الخدمات الروتينية مثل الفحوصات العامة.
 - التسعير على أساس القيمة المدركة تعتمد هذه الاستراتيجية على تصور الزبون لقيمة الخدمة التي يتلقاها، أي العلاقة بين الفوائد المتوقعة والتكلفة المدفوعة. في هذا السياق، لا يُنظر إلى السعر كرقم مطلق، بل كمقابل لجودة الرعاية، سرعة الاستجابة، كفاءة الطاقم الطبي، وتوافر التكنولوجيا الحديثة. بالتالي، فإن بعض المرضى يكونون على استعداد لدفع أسعار أعلى إذا شعروا أن الخدمة تحقق لهم قيمة مضافة أو راحة نفسية، خاصة في التخصصات الدقيقة أو الحالات الصحية المعقدة.
- تتيح هذه الاستراتيجيات للعيادات الخاصة مرونة في تحديد الأسعار بما يتلاءم مع أهدافها وخططها التسويقية، شريطة أن تراعي دائماً القدرة الشرائية للزبون الصحي ودرجة وعيه بمفاهيم القيمة والجودة.

المبحث الثاني: تأثير التسعير على الزبائن

يُعد التسعير من العوامل الأساسية التي تؤثر في سلوك الزبائن واتجاهاتهم نحو الخدمات الصحية. فهو لا يحدد فقط القدرة الشرائية، بل ينعكس أيضًا على تصورات الزبون لجودة الخدمة المقدمة. وعليه، يتناول هذا المبحث الجوانب النفسية للتسعير، واستجابة الزبائن للأسعار، إلى جانب توقعاتهم تجاه القيمة مقابل المال.

المطلب الأول: مفاهيم التسعير النفسي¹

تقوم هذه الاستراتيجية على أساس دفع المستهلك إلى اتخاذ قرار الشراء نتيجة ردة الفعل العاطفي أكثر منه على أساس التفكير المنطقي وعلى رأس المجالات التي تظهر فيها لاعقلانية القرارات التي يتخذها الناس يأتي التقييم السعري للمنتجات من قبل المستهلكين، حيث كشفت العديد من الأبحاث المثيرة في مجال سيكولوجية التسعير أن مجرد تغيير طفيف قد يدخله البائع أو خبير التسويق على سعر أحد المنتجات يمكن أن يزيد، سيكولوجيا، من احتمالات ورغبة المستهلك لشراء المنتج، وأن تقييم الناس للأسعار قد لا يعتمد في الكثير من الأحوال على القواعد الصارمة للعرض والطلب في الاقتصاد التقليدي. وفي الواقع، إن تسعير أي منتج يتجاوز مفهوم هامش الربح إلى كونه أسلوبًا تسويقيًا. يمكن لفهم سيكولوجية التسعير أن يساعد نشاطك التجاري على زيادة. حجم المبيعات حيث يجب أن تتجاوز بتفكيرك مجرد تغطية نفقات التشكيل ودفع الالتزامات وتحقيق مكسب تنافسي، بل عليك أن تختار السعر الذي يجذب الزبائن إلى الشراء.

أ. سيكولوجية التسعير في الاقتصاد السلوكي

يتخذ الفرد يوميًا آلاف القرارات، ونسبة كبيرة من قراراتنا نأخذها بدون تفكير باستخدام وسائل يطلق عليها في علم النفس (الاستدلالات السريعة heuristics) وهي مجموعة من الاختصارات العقلية التي تتيح اتخاذ قراراتنا اليومية بصورة سريعة، لكن للأسف تؤدي هذه الاختصارات أحيانًا إلى العديد من الأخطاء أو القرارات غير المنطقية. ولقد أشار علماء الاقتصاد السلوكي والنفس والتسويق العصبي الذين يرون ضرورة إدخال العوامل النفسية والاجتماعية والعصبية ضمن النموذج القياسي للاقتصاد إلى وجود آليات محددة

تحكم تصور الفرد عن الأسعار وتقييمه له، نذكر من أمثلتها: لو دخلت محلا لشراء قميص بـ 300 ليرة، وأخبرك أحدهم أن محلا على بعد 20 دقيقة تقريبًا يبيع نفس القميص بتخفيض 100 ليرة، فمن المرجح أن تترك هذا المحل وتشترى من الآخر. عين العقل العجيب أنك لو ذهبت لشراء سيارة بـ 300 ألف ليرة من أحد المحلات، وأخبرك أحدهم أن هناك محلا على نفس المسافة يبيع نفس السيارة بتخفيض 200 ليرة، فإنك على نفس المسافة يبيع نفس السيارة بتخفيض 200 ليرة، فإنك على أكثر ترجيح ستستمر في شرائك متجاهلا هذا التخفيض.

ب. من صور سياسة التسعير النفسي الآتي:

¹ by Dr. Rizane Manara University College of Business Pricing Policies CBMC208 LECTURE 4 Prepared Nassour 2018-2019

ب_1. ارتكاز الأسعار

ويسمى علماء النفس هذه الظاهرة Anchoring أو الارتكاز"، وهي ترجمة صعبة لكنها تفي بالغرض. ويمكن الاستفادة منها في التسويق، فإذا كنت -مثلاً- تريد بيع سلعة راكدة عندك، فضعها وسط سلعتين متشابهتين، إحداها منخفضة السعر جداً، والأخرى أعلى سعراً بكثير؛ سيشتري الناس الوسطى، إذ هم يستبعدون السلعة ذات السعر الأدنى جداً، خشيةً من ضعف الجودة، وذات السعر الأعلى لأنها غالية". هذه عاداتنا في الشراء، وهذه سيكولوجية التسعير

ب_2. استراتيجية الأسعار الكسرية:

تحاول هذه الاستراتيجية التأثير النفسي على المستهلك من خلال الإيحاء له أن هذا المنتج منخفض الثمن بالشكل الذي جعله يقل عن مبلغ كامل بالرغم من تفاهة الفرق مثال: تسعير منتج معين بـ (3999) عوضاً عن (4000) مما يعطي انطباعاً للمشتري بأن هناك فرقاً كبيراً بالأسعار.

ب_3. تأثير الفاصلة Comma

هل تعتقد أن احتمالات شرائك للابتوب، على سبيل المثال، تختلف إذا كان سعره 1200 دولار عن سعره إذا كان 1,200 دولار (لاحظ الفاصلة)؟ على الرغم من أن هذا يبدو في نظر أي إنسان عاقل رشيد نفس السعر، فإن هذه الفاصلة الصغيرة تحدث فرقاً قوياً في إدراك وتصور الشخص للسعر.

المطلب الثاني: استجابة الزبائن لأسعار الخدمات الصحية

تُعد استجابة الزبائن لأسعار الخدمات الصحية من المؤشرات الحيوية التي تعكس مدى إدراكهم للقيمة، ومدى تأثير الأسعار في قراراتهم العلاجية. تختلف استجابة الزبائن لتغيرات الأسعار تبعاً لمستوى وعيهم، وتصورهم الذهني للسعر العادل، ومدى حاجتهم الملحة للخدمة. وقد صنّف "Michel Hugues" أنماط استجابة المستهلكين للسعر إلى أربع فئات رئيسية، تنطبق بدرجات متفاوتة على الزبائن في قطاع الصحة الخاصة، وهي¹:

¹ بشرى شاوي، أثر السعر على قرار الشراء لدى المستهلكين دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة، مذكرة ماستر، تخصص: تسويق وتجارة دولية، قسم: العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2013/2014، ص ص 90، 91.

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

1. الاستجابة الحساسة للعروض الترويجية: تتسم هذه الفئة من الزبائن بسرعة تأثرهم بالوسائل الترويجية، إلا أن تغير السعر بحد ذاته قد لا يحدث أثرًا كبيرًا على سلوكهم الشرائي، خصوصًا في حالة غياب عروض واضحة أو حوافز إضافية. غير أن هذا لا يشمل الحالات التي ينجذب فيها الزبون إلى تخفيضات مباشرة أو عروض تنشيطية داخل العيادة (مثل تخفيض على فحوصات معينة)، إذ تُعد تلك استجابات عقلانية نابعة من مقارنة الفوائد المرجوة بالتكلفة المعروضة.

2. الاستجابة التلقائية: في هذه الحالة، يعتمد الزبون على ما يُعرف بـ السعر المرجعي الداخلي، وهو تصور ذهني مسبق للسعر المناسب للخدمة.

✓ إذا كان السعر أقل من هذا السعر المرجعي، فإن الزبون غالبًا ما يقبل بالسعر دون اعتراض ويُتم عملية الاستفادة من الخدمة.

✓ أما إذا تجاوز السعر المرجعي، تبدأ درجة التردد بالظهور، وتقل احتمالات الإقبال مع كل ارتفاع إضافي.

✓ وإذا تجاوز السعر مستوى معينًا (يُعرف بسعر الانفصال)، فإن الزبون قد يرفض تمامًا الاستفادة من الخدمة مهما كانت الحاجة.

3. الاستجابة العقلانية: تُبنى هذه الاستجابة على أساس تقييم البدائل المتاحة، حيث يسعى الزبون إلى تحقيق أقصى منفعة ممكنة مقابل أقل تضحية مالية. وتتفرع الاستجابة العقلانية إلى نوعين:

• **الاستجابة الاستنتاجية:** يتمكن الزبون من مقارنة البدائل بناءً على ما يدركه من منافع وجودة، مع إدراك واضح للتكلفة. هذه الفئة تمثل الزبائن الأكثر وعيًا، الذين يمتلكون معلومات كافية تمكّنهم من اتخاذ قرار مدروس قائم على القيمة.

• **الاستجابة الاستقرائية:** تحدث عندما يكون الزبون يفتقر إلى الخبرة أو المعلومات الكافية عن الخدمة الصحية أو مقدمها، مما يدفعه للاعتماد على السعر كمؤشر مباشر للجودة. فكلما ارتفع السعر، زادت قناعته بأن الخدمة ذات جودة عالية، حتى يصل إلى حد معين (P_m) يقبل فيه بالسعر. وإذا تجاوز السعر هذه العتبة، تبدأ القناعة بالانخفاض ويقل الطلب.

4. **الاستجابة الجامدة:** يتميز الزبون هنا بسلوك شرائي روتيني وثابت، لا يتأثر بتغيرات طفيفة في السعر، ما دام السعر لا يتجاوز نطاقًا معينًا يعتبره مقبولًا. لكن، عند بلوغ مستوى سعر مرتفع بشكل ملحوظ، يبدأ هذا النوع من الزبائن في التفكير ببدائل أخرى أو خدمات منافسة.

المطلب الثالث: توقعات الزبائن

1. ماهية توقعات العملاء

ان نقطة الانطلاق في إدارة الجودة هي توقعات العملاء فمن خلال المقارنات التي يجرونها بين ما تم التحصل عليه فعلا وبين ما كانوا يتوقعون الحصول عليه. وبهدف ضمان سمعة جيدة في السوق وتقديم صورة طيبة عن العرض الخدمي لديها، لابد على البنوك أن تقدم مستويات أداء لخدماتها يفوق توقعات العملاء أو على الأقل يساويها.

1_1 ما المقصود بتوقعات العملاء: لقد تعددت الآراء حول المعنى الحقيقي للتوقعات الخاصة بالعملاء، وخلصنا إلى وجود عدة آراء¹

- **الرأي الأول:** ترى فئة من الباحثين أن توقعات العملاء يتم إدراكها من خلال الإجابة على التساؤل التالي: ما الذي يعتقد العميل أنه يحدث عندما يتقدم لطلب الخدمة؟ نلاحظ أن هذا التساؤل يهدف إلى دراسة تنبؤات العملاء.

- **الرأي الثاني:** التوقعات هي الرغبات التي تتولد لكل عميل، ويأمل توفرها في الخدمة المتحصل عليها. وقد قدم Samili معنى آخر للتوقعات حيث يرى أنها معايير موضوعة من قبل العميل من أجل تقدير جودة الخدمة.²

إن توقعات العملاء هي بحد ذاتها معتقدات وأفكار معينة يحملها العميل لتكون بمثابة معايير أو مقاييس ثابتة يعتمدها ليقرر جودة أداء منتج معين. وهنا نؤكد على أن دور المسير في البنك ليس فقط إدراك هذا التوقعات وترجمتها إلى معايير والعمل على تحقيقها، بل يفترض على البنك أن يتفوق في أدائها طمعا في الاحتفاظ بالعملاء

2 هيكل توقعات العملاء يحمل العميل أنواعا مختلفة من التوقعات حول الخدمة، والتي³ قسمت من قبل بعض الكتاب الى مستويين:

أ. **الخدمة المرغوبة:** وهي المستوى الذي يأمل العميل الحصول عليه.

ب. **الخدمة المناسبة:** ويتمثل في مستوى الخدمة والذي يكون العميل مستعدا لقبوله.

ويوجد بين هذين المستويين منطقة وسطى تسمى منطقة التحمل وتمثل الحد الأدنى لمستوى الخدمة الذي يجده العميل مقبولا ومرضيا.

فإذا كان مستوى أداء الخدمة أسفل منطقة التحمل، فإن العميل سيشعر بالإحباط وعدم الرضا في حين إذا كان الأداء الفعلي أعلى منطقة التحمل فإن العميل سيشعر بالرضا عن الخدمة المقدمة.

¹ إسماعيل السيد، محمد صالح الحناوي، مرجع سابق الذكر، ص 115

² مرجع نفسه، ص 133.

³ Zollinger. M et Lomarque. E P85

المبحث الثالث: العلاقة بين التسعير والجودة

ترتبط تصورات الزبائن حول جودة الخدمة ارتباطاً وثيقاً بسياسات التسعير المعتمدة، حيث يُعد السعر في كثير من الأحيان مؤشراً ضمنياً على الجودة. ويؤثر هذا التداخل بين التسعير والجودة على مدى رضا الزبائن وثقتهم بالمؤسسة الصحية. لذا، يهدف هذا المبحث إلى تحليل طبيعة هذه العلاقة من خلال عرض مفاهيم الجودة ومحدداتها، ومدى تأثيرها بالتسعير، مع الاستعانة ببعض النظريات ذات الصلة.

المطلب الأول: مفهوم الجودة

1. مفهوم الجودة

يعد مفهوم الجودة من المفاهيم التي حظيت باهتمام العديد من الباحثين والمفكرين في مجال تحسين أداء الشركات، ولقد عرف هذا المفهوم تطوراً ملحوظاً عبر فترات زمنية متتالية.

عرفها (Riley, 1993) بأنها "التحول في الطريقة التي تدار بها الشركة، والتي تتضمن تركيز طاقات الشركة على التحسينات المستمرة لكل العمليات والوظائف، وقبل كل شيء المراحل المختلفة للعمل، حيث إن الجودة ليست أكثر من تحقيق حاجات الزبون"¹، أما (Russell & Taylor, 2000) فقد عرفها: "أنها الدور الذي تلعبه الإدارة العليا في توجيه الجهود الشاملة نحو ضمان الجودة المطلوبة وأن جميع العاملين في الشركة مسؤولون عن التحسين المستمر للجودة ويمثل ذلك المركز الأساس للوظائف والأنشطة في عموم الشركة"²، في حين يرى الغالي وإدريس (2007) بأنها "إيجاد ثقافة تنظيمية متميزة في الأداء، تتظافر فيها جهود المديرين والعاملين بشكل متميز لتحقيق توقعات الزبائن، وذلك بالتركيز على جودة الأداء في مراحله الأولى، وصولاً إلى الجودة المطلوبة بأقل كلفة وأقصر وقت"³.

ووصفها تركي (2009) بأنها فلسفة تساعد الإدارة العليا على إعادة تعريف مسؤولياتها وتطبيقاتها العملية التي تمكنهم من تحقيق غايات الشركة وأهدافها، وتساهم في فهم أهمية تحسين الجودة، إذ تركز على تطوير الخدمات وتحسين الأداء في العمليات التشغيلية والاستراتيجية⁴ كما عرفها (Jacobs et al, 2009) بأنها "إدارة الشركة

¹ Riley, James (1993) Just Exactly What Is Total Quality Management, 'personal journal, 72.

² - Russell, R.S & Taylor, B.W (2000) operation management, 3rdEd, 'prentice-Hill, New Jersey, USA.

³ الغالي، طاهر محسن وإدريس، وائل محمد. (2007). الإدارة الاستراتيجية منظور منهجي متكامل، عمان: دار وائل للنشر.

⁴ تركي، محمد. (2009). استخدام مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتحسين وتقييم الأداء دراسة تحليلية لمبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الربحية، المجلة العراقية للعلوم الإدارية، (25).

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

بأكملها بحيث تتفوق في كل نواحي المنتج والخدمة المهمة للزبون"،¹ كما تعرف بحسب النجار وجواد (2012) "أسلوب الإدارة الشركة يتمحور بمجمله حول الجودة ويقوم على أساس مشاركة جميع أعضاء الشركة، ويهدف إلى النجاح بعيد الأمد من خلال تحقيق رضا الزبون وفوائد للشركة ذاتها ومن ثم المجتمع، وهي فلسفة تشدد على ثلاثة مبادئ أساسية لتحقيق مستويات عالية في أداء العملية وجودتها تتمثل برضا الزبون ومشاركة العاملين، والتحسين المستمر للأداء.²

من خلال التعريفات السابقة نجد أن أغلب الباحثين قد ركزوا على مفاهيم التحسين المستمر للعمليات، وتحقيق حاجات الزبون، ورضا الزبون ومشاركة العاملين، والتحسين المستمر للأداء، وهذه المفاهيم هي ما تتمحور حوله مفاهيم الجودة، حيث تبدأ من مدخلات العملية الإنتاجية، تنتقل بعدها إلى عمليات التصميم والإنتاج، ثم إلى مشاركة العاملين وتقديم منتجات تلبي حاجات ورغبات الزبائن. فمصطلح الجودة يمثل كل ما يتعلق بالشركة من أفراد وموارد مالية ومادية وإدارات بكافة المستويات، حيث يمكن التحسين على كل مستوى، وكل مجال تشمله الشركة وصولاً إلى الزبون الذي قد يساهم في تحسين جودة المنتجات ورفع مستوى الرضا لديه.

2. مفهوم الجودة المتوقعة

الجودة المتوقعة فهي ما يتوقع أن يحصل عليها المتابعين في المنتجات والخدمات التي تقدم لهم، والتوقعات هي المعتقدات التي تشكل لدى المتابعين وفقاً لمعايير جودة المنتجات والخدمات التي على أساسها يتم تقييم الأداء، حيث يقارن المتابعين تصوراتهم لأداء الخدمة أو المنتج مع المعايير المرجعية عند تقييم الجودة³ والمتابعين لديهم أنواع مختلفة من التوقعات حول جودة الخدمة أو المنتج، وتشمل الخدمات أو المنتجات المطلوبة والخدمات الكافية، فالخدمات والمنتجات المطلوبة هي مستوى الخدمة التي يتوقعها المتابعين وهي مزيج مما يعتقد المتابعين أنه ممكن أو يجب أن يكون أما الجودة الكافية فهي مستوى المنتجات التي يقبلها المتابعين بشكل عام والتي لا تلبي جميع متطلباتهم، وهذا ما اتفق على أنه جودة كافية، وعليه فإن آمال ورغبات المتابعين من المحتمل أن تكون عالية، ولكن لديهم مستوى معين من التفهم والتسامح في الحالات التي يكون تلقي الخدمة أو المنتج المطلوبة غير ممكن على

¹ Jacobs, Ropert. Chase, Richard & Aquilano, Nicholas (2009) operation and supply management, 12Ed, McGraw-Hill.

² النجار، رباح مجيد وجواد، مها كامل. (2012). إدارة الجودة مبادئ وتطبيقات، بغداد

³ Zeithaml, V.A. and M.J. Bitner (2003). Service Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm, New York: McGraw-Hill Higher Education.

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

الإطلاق¹ فالتوقعات تشير إلى مستوى آمال ورغبات المتابعين والمعتقدات التي يمكن الوفاء بها، وبالتالي فإن الفشل في تلبية المتطلبات ينتج عنه عزوف المتابعين عن الشراء.

المطلب الثاني: محددات الجودة

محددات الجودة²

إن الدرجة التي يحقق بها المنتج أو الخدمة الغرض المقصود منها بنجاح لها أربعة محددات أساسية:

- ✓ تصميم
- ✓ مدى مطابقتها للتصميم
- ✓ سهولة الاستعمال
- ✓ الخدمة بعد التسليم.

تصميم

مرحلة التصميم هي نقطة البداية لمستوى الجودة الذي تم تحقيقه في نهاية المطاف. يتضمن التصميم قرارات بشأن الخصائص المحددة لمنتج أو خدمة، مثل الحجم والشكل واللون وما إلى ذلك. تشير جودة التصميم إلى نية المصممين لتضمين أو استبعاد ميزات معينة في منتج أو خدمة. على سبيل المثال، هناك العديد من أجهزة الهاتف المحمول المختلفة المتوفرة في السوق اليوم. وهي تختلف في الحجم والمظهر والراحة وسهولة الاستخدام والمواد المستخدمة.

يجب أن تأخذ قرارات التصميم في الاعتبار رغبات العملاء، وقدرات الإنتاج أو الخدمة، والسلامة، والمسؤولية (سواء أثناء الإنتاج أو بعد التسليم)، والتكاليف، واعتبارات أخرى مماثلة. قد يحدد المصممون رغبات العملاء من خلال المعلومات التي يقدمها التسويق، ربما من خلال استخدام استطلاعات المستهلكين أو غيرها البحث عن المتجر.

ويجب عليهم العمل بشكل وثيق مع ممثلي العمليات للتأكد من إمكانية إنتاج التصميم؛ أي أن الإنتاج أو الخدمة لديها المعدات والقدرات والمهارات اللازمة لإنتاج أو تقديم تصميم معين.

¹ Zeithaml, V.; M.J. Bitner and D.D. Gremler (2009). Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm, NY, New York: McGraw-Hill

² <https://www.iedunote.com/ar/> doi :2/12/2024 20.23

يشير هذا إلى التصميم الذي تتوافق معه السلع أو الخدمات مع (أي تحقق) هدف المصممين. ويتأثر هذا بعوامل مثل قدرة المعدات المستخدمة؛ مهارات العمال وتدريبهم وتحفيزهم؛ مدى ملائمة التصميم للإنتاج؛ عملية المراقبة لتقييم المطابقة؛ واتخاذ الإجراءات التصحيحية (على سبيل المثال، من خلال حل المشكلات) عند الضرورة.

سهولة الاستخدام والمستخدم

التعليمات مهمة. فهي تزيد من فرص استخدام المنتج للأغراض المقصودة منه، ولكنها لا تضمن ذلك، وبطريقة تجعله يستمر في العمل بشكل صحيح وآمن.

يجب أن يتم إبلاغ العملاء أو المرضى أو العملاء أو المستخدمين الآخرين بشكل واضح بما يجب عليهم أو لا ينبغي عليهم فعله بالمنتج؛ وإلا فقد يكون هناك أي خطر، وسيقوم المستخدم باتخاذ بعض الإجراءات اللازمة ليكون في مأمن من الخطر.

يتخذ الكثير من تعليم المستهلك شكل تعليمات مطبوعة وملصقات. وبالتالي، يجب على الشركات المصنعة التأكد من أن التوجيهات الخاصة بتفريغ المنتج وتجميعه واستخدامه وصيانتته وتعديله -وما يجب فعله إذا حدث خطأ ما -واضحة للعيان ويمكن فهمها بسهولة.

الخدمة بعد التسليم

أصبحت الخدمة بعد التسليم الآن أكثر أهمية أيضًا. لأسباب متنوعة، لا تعمل المنتجات دائمًا كما هو متوقع، ولا تؤدي الخدمات دائمًا إلى النتائج المرجوة.

مهما كان السبب، فمن المهم من وجهة نظر الجودة معالجة الموقف -من خلال سحب المنتج وإصلاحه، أو تعديله، أو استبداله أو إعادة شرائه، أو إعادة تقييم الخدمة -والقيام بكل ما هو ضروري للارتقاء بالمنتج أو الخدمة إلى المستوى القياسي.

المطلب الثالث: تأثير التسعير على تصورات الجودة

يُعد التسعير من العناصر المحورية التي تؤثر بشكل مباشر في تصورات الزبائن حول جودة الخدمة الصحية، خاصةً في المؤسسات الخاصة حيث تُربط الأسعار غالبًا بمستوى العناية والخبرة الطبية المقدمة. فالزبون في هذا السياق لا ينظر إلى السعر كقيمة مالية فقط، بل كمؤشر يعكس جودة الخدمة المتوقعة. ويمكن تلخيص أبرز أبعاد هذا التأثير فيما يلي¹:

¹ Fatih Gecti, Examining Price Perception and the Relationships Among its Dimensions via Structural Equation

الفصل الأول: التسعير وجودته في الخدمات الصحية

- الارتباط بين السعر والجودة المدركة: ينظر الكثير من المرضى إلى السعر كعلامة توجيهية تساعد في تقييم جودة الخدمات المقدمة. فكلما كان السعر مرتفعاً، زاد اعتقاد الزبون بأن الخدمة عالية المستوى من حيث الكفاءة والتقنيات المستعملة، خاصة في غياب معلومات تقنية واضحة أو شهادات موثوقة.
 - حساسية الهيبة (التفاخر الاجتماعي): يرتبط بعض الزبائن، خصوصاً في الفئات الاجتماعية ذات الدخل المرتفع، بفكرة أن السعر العالي يعكس هبة أو مكانة اجتماعية، مما يجعلهم يفضلون العيادات باهظة التكلفة كمظهر من مظاهر المكانة، بغض النظر عن التقييم الموضوعي لجودة الخدمة.
 - الوعي بالسعر: هناك فئة من زبائن العيادات الخاصة تُظهر حساسية واضحة للأسعار، وتولي اهتماماً كبيراً لمقارنة تكلفة الخدمات بين مختلف المؤسسات. في أوقات الأزمات الاقتصادية أو عند محدودية الدخل، يصبح السعر عاملاً حاسماً في اتخاذ القرار، مما يجعلهم أكثر ميلاً لاختيار البدائل الأقل تكلفة حتى وإن اختلفت مستويات الجودة.
 - الوعي بالقيمة: يُركّز الزبائن في هذا البُعد على المفاضلة بين ما يدفعونه من مال مقابل ما يتحصلون عليه من جودة علاجية وخدمة. فإذا شعر الزبون أن التكلفة تتناسب مع الفائدة المحققة (كفاءة الأطباء، نظافة البيئة، حسن الاستقبال، دقة المواعيد)، فإنه يميل إلى تقييم الخدمة بشكل إيجابي.
 - السعر كمرجع اجتماعي (السعر المعرفي): في بعض الحالات، يتحول الزبون إلى مصدر معلومات للمحيط الاجتماعي بشأن أسعار الخدمات الصحية وجودتها. فتصوراته عن الأسعار لا تظل فردية، بل يُشاركها في شكل تقييمات وتوصيات، مما يجعل التسعير أداة مؤثرة في سلوكيات شرائية جماعية، خاصة عند الحديث عن مؤسسات معروفة أو متكررة الاستخدام داخل المجتمع.
- إن فهم هذه الأبعاد يمكن المؤسسات الصحية الخاصة من ضبط سياسات التسعير بما يضمن التوازن بين الربحية من جهة، وتكوين صورة إيجابية عن الجودة من جهة أخرى، وهو ما ينعكس مباشرة على مستوى رضا الزبائن وولائهم.

خلاصة الفصل

يستخلص من الطرح النظري في هذا الفصل أن التسعير في الخدمات الصحية لا يُعد مجرد قرار اقتصادي تقني، بل هو عملية استراتيجية معقدة تتداخل فيها عناصر نفسية وتسويقية ومفاهيم إدراكية للزبون. يتأثر تسعير الخدمة الصحية بعوامل متعددة، منها تكاليف التشغيل، القيمة المتصورة، والموقع التنافسي، إلا أن الأثر الأكبر في سلوك الزبائن ينبع من العلاقة بين السعر وجودة الخدمة كما يُدركها المتلقي.

ومن الناحية النظرية، يُشكل التسعير مدخلاً غير مباشر لتقييم الجودة، حيث أن ارتفاع الأسعار لا يُعد سلبياً بالضرورة في هذا السياق، بل قد يُعزز الانطباع بالجودة العالية ما لم يتعارض مع توقعات الزبون أو إمكانياته. كما يوضح الفصل أن الزبائن لا يتفاعلون مع السعر بشكل عقلائي دائم، بل عبر مفاهيم كالتسعير النفسي، حيث يرتبط رضاهم بتوازن إدراكي بين الكلفة والفائدة المتوقعة، مما يستدعي من المؤسسات الصحية صياغة سياسات تسعير مرنة وقيمة تراعي هذا البعد النفسي والسوقي في آنٍ واحد.

الفصل الثاني:

الجودة ورخا الزبائن

في ظل تزايد حدة المنافسة بين مقدمي الخدمات الصحية، أصبحت الجودة ورضا الزبائن من أهم المرتكزات التي تسعى المؤسسات الصحية إلى تحقيقها لضمان استمرارية نشاطها وكسب ثقة المرضى. حيث لم يعد الزبون، وبخاصة في القطاع الصحي، يكتفي بمجرد الحصول على الخدمة، بل أصبح أكثر وعياً وتطلباً، يسعى لتلقي رعاية صحية متكاملة، فعالة، وآمنة، تتماشى مع تطلعاته وتلبي احتياجاته النفسية والمادية في آن واحد.

ويُعد مفهوم الجودة من بين أبرز المفاهيم الإدارية التي لاقت اهتماماً كبيراً في مجال الخدمات الصحية، إذ يمثل الإطار المرجعي لتحسين الأداء وتقديم خدمات ترقى لتوقعات المستفيدين. كما أن إدراك الزبون لجودة هذه الخدمات يُعد العامل المحوري في تكوين انطباعه النهائي عن المؤسسة الصحية، مما ينعكس بشكل مباشر على درجة رضاه واستعداده للتوصية بها أو إعادة التعامل معها.

من جهة أخرى، يُعد رضا الزبون مؤشراً حيوياً على مدى نجاح المؤسسة الصحية في تحقيق أهدافها الخدمية والتسويقية. فقياس مدى رضا المرضى يُمكن القائمين على العيادات والمراكز الصحية من تشخيص أوجه القصور وتعزيز نقاط القوة، باعتباره مرآة حقيقية لأداء المؤسسة في نظر متلقي الخدمة.

وسعيًا لفهم العلاقة بين جودة الخدمة ورضا الزبائن في السياق الصحي، يتناول هذا الفصل ثلاثة مباحث أساسية:

- المبحث الأول: الجودة في الخدمات الصحية
- المبحث الثاني: رضا الزبائن في الخدمات الصحية
- المبحث الثالث: العوامل المؤثرة في رضا الزبائن

المبحث الأول: الجودة في الخدمات الصحية

تُعد الجودة في الخدمات الصحية من أبرز المعايير التي تعتمد عليها المؤسسات الطبية لكسب رضا الزبائن وتعزيز ثقتهم. فهي تعكس مدى كفاءة وفعالية الخدمات المقدمة ومدى تلبية توقعات المرضى واحتياجاتهم. ويهدف هذا المبحث إلى توضيح مفهوم الجودة، أبعادها في المجال الصحي، والمعايير المعتمدة لتقييمها.

المطلب الأول: تعريف الجودة

1. تعريف الجودة

في حقيقة الأمر يجب الاتفاق على تعريف واضح للجودة داخل أي منظمة حتى يمكن قياس الجودة وتطبيقها على العمل، وهناك قول شائع في الإدارة " إذا لم تستطع قياسها فإنك لن تستطيع إدارتها".

وقد قدم دافيد جرافن David gravin في كتابه الشهير Quality Managing خمسة مداخل لتعريف

الجودة: ¹

1.1. التعريف غير المحدد خارج نطاق الخبرة

يصعب وضع تعريف محدد لها وإنما يمكن معرفتها والاستدلال عليها، وهذا التعريف مبهم غامض لا يمكن قياسه ووضعه في مواصفات للتشغيل، وكثير من وظائف التصميم والإنتاج والخدمة تجد صعوبة في استخدام هذا التعريف كأساس لإدارة الجودة.

2.1. التعريف المبني على المنتج

وفقا لهذا التعريف فإن الجودة يتم تعريفها على أنها صفات أو خصائص يمكن قياسها ووضعها في صورة ومعايير قياسية يعتمد عليها التصميم ورقابة الجودة وقياسها.

3.1. التعريف المبني على المستخدم النهائي

يعرف هذا التعريف الجودة على أنها أمر فردي على تفضيلات المستخدم، التي يطلبها في السلعة أو الخدمة والمنتجات التي تقدم أعلى إشباع لهذه التفضيلات، وتعتبر هي المنتجات الأعلى جودة، ويعاب على هذا المدخل ما يلي:

- أن تفضيلات المستهلك متعددة ومن الصعب أن تتجمع جميع هذه التفضيلات في منتج واحد حتى يكون له قبول عام.

¹ سونيا محمد البكري، إدارة الجودة الكلية، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2002، ص 11_15

- قد يحدث عدم تطابق بين الجودة ورضا المستهلك.

5.1. التعريف المبني على التصنيع

وفقا لهذا التعريف فإن الجودة تعرف على أساس أنها التوافق مع المواصفات والمتطلبات، والمواصفات تكون متعلقة بالممارسات التصنيعية والتشغيلية والهندسية، ويتم تحديدها من خلال التصميم، وأن أي انحراف عن هذه المواصفات يعتبر انخفاض في الجودة، ويتم قياس الجودة طبقا للمعايير الموضوعة بواسطة المنظمة، ويمكن للمنتج أو الخدمة أن تحصل على الامتياز في الجودة طالما كانت مطابقة للمواصفات

6.1. التعريف المبني على القيمة

يعتمد تعريف الجودة على أساس التكلفة والأسعار وعدد من الخصائص الأخرى، ويعتمد القرار الشرائي للمستهلك على الجودة والقيمة، والمنتج الأعلى جودة، لا يعني عادة الأفضل قيمة، فهذا اللقب الأفضل جودة " يوصف المنتج أو الخدمة (الأحسن شراء).

ويلاحظ أن التعاريف المختلة للجودة تركز كلها على نواحي متعددة ومختلفة، ولا يمكن أن تبني كل قسم في المنظمة مفهوم خاص للجودة وإلا أدى هذا إلى تعارض ينتج عنه ارتفاع التكاليف وانخفاض رضا المستهلك.

7.1. التعريف الحديث للجودة

تشير الجودة إلى قدرة المنتج أو الخدمة على الوفاء بتوقعات المستهلك، أو حتى تزيد توقعات المستهلك. الجودة تعني حصول المستهلك على ما تم دفعه للحصول عليه من منافع، وقد تكون أحد الأسباب الرئيسية لانخفاض الجودة في منظماتنا راجع إلى تركيز معظم المنظمات على التكلفة والإنتاجية أكثر من اهتمامها بموضوع الجودة، وعادة تعرف الجودة وفقا لعدة أبعاد تتعلق برضاء المستهلك.

نستنتج من خلال التعاريف السابقة للجودة والمداخل المختلفة لمفهوم الجودة، أن تلك التعاريف تتناول أبعادا مختلفة من نفس الظاهرة، ومن ثم يبدو المنطق في وصف الجودة بأنها شاملة، إذ تشمل كافة أبعاد السلعة أو الخدمة سواء من حيث التصميم أو التصنيع، أو الأداء أثناء الاستعمال، كل ذلك بهدف رئيسي هو إشباع حاجات ورغبات المستهلك للسلعة أو الخدمة والوفاء بمتطلبات تحقيق أعلى مستوى من التوافق بين أداء السلعة أو الخدمة، وبين مستوى حاجات وتطلعات المستهلك¹

¹عبد العزيز زواق، متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية، حالة مجمع صيدال، مذكرة ماجستير تسويق، جامعة البليدة، (2006). ص 18.

الجودة Quality هي مقياس للتميز وخلو المنتج أو الخدمة المقدمة أياً كانت من العيوب، والنواقص، والاختلافات الكبيرة عن المنتج أو الخدمة المتوقعة، حيث يكون ذلك عن طريق الالتزام بمجموعة من المعايير القابلة للقياس، والقابلة للتحقق والمتفق عليها، وذلك حتى ترضي كافة متطلبات العملاء أو المستخدمين، ويشار إلى أنَّ معيار الأيزو يعرّف الجودة على أنها مجموعة من السمات والخصائص الخاصة بمنتج أو خدمة معينة بحيث تجعله قادراً على تلبية احتياجات العملاء سواء كانت المذكورة بشكل صريح أو ضمني،¹

المطلب الثاني: أبعاد الجودة في الخدمات الصحية²

- ✓ المقدرة والتمكن الفني وتعني المهارات والقدرات ومستوى الأداء الفعلي للمدير والعاملين مقدمي الخدمة
- ✓ سهولة الوصول إلى الخدمة الطبية، أي أن الخدمة الطبية المقدمة يجب ألا يحدها عائق، وإنما الوصول إليها بسهولة وأن تكون قريبة وتتوافر لها وسائل الاتصال.
- ✓ الفعالة والتأثير، حيث تعتمد الجودة على مدى فعالية وتأثير الخدمات المقدمة على أسس علمية، وأن تقدم بطريقة مناسبة تكنولوجيا، مراعية للظروف والمخاطر المحتملة.
- ✓ العلاقات بين الأفراد وتعني التفاعل بين المقدم للخدمة الطبية والمستفيد منها، وكذلك بين الفريق الصحي والمجتمع برومته، بحيث تكون العلاقات جيدة، والتجاوب والتعاطف وحسن الاستماع والاحترام المتبادل.
- ✓ الكفاءة وتعني تقديم الخدمات الضرورية والمناسبة، والتخلص من الأنشطة التي تقدم بطريقة خطأ، أو على أسس ومعايير غير سليمة.
- ✓ الاستمرارية أي تقديم الخدمات على أساس مبدأ الاستمرارية دون توقف أو انقطاع.
- ✓ الأمان والسلامة أي تقليل المخاطر لأبعد الحدود، ويشمل ذلك مقدم الخدمة والمستفيد منها.
- ✓ الكماليات وتعني مواصفات الخدمة التي تساعد على إرضاء المرضى وإشباع رغباتهم، من توفر غرف الانتظار المريحة، ودورات المياه النظيفة، ووجود ستائر بغرف الكشف الطبي، تحافظ على أسرار المريض وخصوصياته.

¹ <https://mawdoo3.com/> 26/12/2024 20:02

² صالح وليد يوسف. (2011). إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية، ط (1). عمان: دار اسامة للنشر والتوزيع.

المطلب الثالث: معايير تقييم الجودة

معايير تقييم الجودة في الخدمات الصحية يعتمد على عناصر اساسية هي:

1. الابعاد الخمسة لجودة الخدمة SERVQUAL

يعتبر نموذج SERVQUAL من الأكثر النماذج فعالية والتي يتم الاعتماد عليها لقياس جودة الخدمة ومصطلح SERVQUAL هو مختصر للمصطلح « Service Quality مقياس SERVQUAL تم تطويره بناءً على المتطلبات العشرة لجودة الخدمة في نموذج المفاهيمي لجودة الخدمة، وتعتبر دراسة كل من ، Berry، Parasuraman Zeithaml سنة 1985، هي الدراسة الأولى التي حاولت تقديم نموذج لقياس جودة الخدمة، سمي بنموذج Servqual يركز على مقارنة توقعات العملاء للخدمة مع الأداء الفعلي لها، ومن ثم تحديد الفجوة بين التوقعات والأداء، في سنة 1988 قاموا بالمزيد من الأبحاث حيث توصلوا إلى أن هناك خمس محددات للمقياس SERVQUAL : الملموسية الموثوقية الاستجابة الأمان والتعاطف¹ حيث اعتمد هؤلاء الباحثون على طرقاً تحليلية بغية تقليل عدد بيانات SERVQUAL، هذه العملية ساعدتهم على الجمع بين الأبعاد العشرة إلى خمسة أبعاد تقيس نفس الجوانب على النحو التالي:²

- الملموسية المرافق المادية، المعدات الأفراد، مواد ومعدات الاتصال.
- الموثوقية: القدرة على أداء الخدمة المطلوبة بشكل موثوق ودقيق.
- الاستجابة الاستعداد لمساعدة العملاء وتقديم خدمة فورية وسريعة.
- المهارة (الأهلية): امتلاك المهارات والمعارف اللازمة لأداء الخدمات.
- اللباقة: الأدب والاحترام ومراعاة اللطف في التعامل والاتصال مع الأفراد.
- المصداقية الجدارة بالثقة، والأمانة عند تقديم الخدمة.
- الأمن: التحرر من الخطر أو المخاطرة أو الشك.
- الوصول: سهولة الوصول والاتصال.
- الاتصال التعامل مع العملاء باللغة التي يمكن فهمها والاستماع إليهم.
- فهم العميل بذل الجهد لمعرفة العملاء واحتياجاتهم.

¹ WANG, Y. (2015). Contribution and Trend to Quality Research-a literature review of. Informatica Economics, 34.

² Abu Sharar, M. (2017). Measurement and Evaluation of Hotel Services Quality in the Light of InternationalSERVQUAL Model and Ways for its Development Case study: Hotels operating in the Gaza - Islamic University: Faculty of Commerce Master's Thesis Gaza Strip(111)

2. معايير الجودة في المستشفيات:¹

معايير الجودة في المستشفيات تهدف إلى ضمان تقديم رعاية صحية فعالة وآمنة للمريض، وتعزيز سلامة المرضى وتحسين نتائج العلاج. إليك بعض المعايير الرئيسية:

1. سلامة المرضى: تتضمن هذه المعايير إجراءات لضمان أن كل مريض يتلقى الرعاية الصحية دون التعرض للأخطاء الطبية أو الإصابات الناجمة عن الرعاية. من أهم هذه الإجراءات التحقق من هوية المريض، استخدام القوائم المرجعية قبل العمليات الجراحية، وضمان التعقيم المناسب للأدوات الطبية.

2. جودة الرعاية الصحية: تعني تقديم خدمات صحية تستند إلى أحدث الأدلة العلمية والممارسات الطبية المعترف بها. تشمل هذه المعايير إدارة الألم، تقديم العلاج المناسب في الوقت المناسب، والتواصل الفعال بين الفرق الطبية.

3. إدارة الأدوية: تتضمن ضمان وصف الأدوية وصرفها وإعطائها بطريقة صحيحة وآمنة. يجب على المستشفيات تطبيق أنظمة تحقق من الجرعات وتجنب التفاعلات الدوائية الضارة، وكذلك مراقبة استخدام الأدوية عالية المخاطر.

4. مكافحة العدوى: تتضمن وضع وتنفيذ سياسات صارمة لمكافحة العدوى ومنع انتشار الأمراض داخل المستشفى. تشمل هذه المعايير غسل اليدين بانتظام، تعقيم الأدوات والمعدات، واستخدام معدات الحماية الشخصية.

5. تقييم وتحسين الأداء: تشمل جمع البيانات بانتظام وتحليلها لتحديد مجالات التحسين. يجب أن تكون هناك آليات لتقييم الأداء ومعايير لقياس النتائج مثل معدلات العدوى، رضا المرضى، ومدة الإقامة في المستشفى.

6. التعليم والتدريب المستمر: لضمان بقاء الموظفين على دراية بأحدث التطورات في المجال الطبي، يجب أن تتضمن المعايير برامج تدريبية مستمرة وتعليم متواصل.

7. حقوق المرضى: تتضمن ضمان حقوق المرضى في الحصول على معلومات واضحة وشاملة حول حالتهم الصحية، وحقوقهم في المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم الصحية، والاحترام الكامل لخصوصيتهم وكرامتهم.

8. الاستجابة لحالات الطوارئ: تشمل وضع خطط طوارئ فعالة والاستعداد للتعامل مع الكوارث الطبيعية والأزمات الصحية. يجب أن تتضمن المعايير التدريب على الإخلاء الطارئ، وتوفير المعدات الضرورية للاستجابة السريعة.

¹ <https://holistiquetraining.com/ar/news/healthcare-quality-management> doi:27/12/2024 20:54

تحقيق هذه المعايير يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، ويزيد من ثقة المرضى في المؤسسات الصحية، ويعزز سمعة المستشفيات في تقديم خدمات صحية متميزة. من خلال الالتزام الصارم بهذه المعايير، يمكن للمستشفيات تحسين نتائج العلاج وتقليل المخاطر المرتبطة بالرعاية الصحية.

3. رضا العملاء¹

يعد قياس رضا العملاء أمرًا مهمًا لفهم كيفية إدراك العملاء لمنتجات الشركة وخدماتها، فهي طريقة تسمح للشركات بتحديد ما إذا كانت تلبية توقعات العملاء وإيجاد الجوانب التي تحتاج إلى التحسين، حيث أن هناك عدة طرق يمكن للشركة من خلالها قياس رضا العملاء، بما في ذلك الاستطلاعات ومجموعات التركيز والمقاييس مثل Net Promoter Score.

كما وأن إحدى الطرق الشائعة لقياس رضا العملاء هي الاستبيانات، حيث يمكن أن تتخذ الاستبيانات عدة أشكال، بما في ذلك المقابلات عبر الإنترنت أو الهاتف أو المقابلات الشخصية، وتستطيع الشركات استخدامها لسؤال العملاء عن تجاربهم مع الشركة، بما في ذلك رضاهم عن المنتجات أو الخدمات وتجربتهم العامة مع الشركة، كما ويمكن أن تستهدف الاستبيانات مجموعات محددة من العملاء، مثل العملاء الجدد أو أولئك الذين أجروا عملية شراء حديثة، الأمر الذي قد يساعد الشركة على فهم رضا العملاء عبر مختلف الشرائح من قاعدة العملاء. مجموعات التركيز هي طريقة أخرى يمكن للشركات استخدامها لقياس رضا العملاء، حيث تقوم الشركات من خلالها بجمع مجموعة صغيرة من العملاء لمناقشة تجاربهم مع منتجات الشركة أو خدماتها، مما يجعلها أداة قيمة لتحديد مجالات التحسين حيث يمكن للعملاء التعبير عن شكواهم واقتراحاتهم التي لن يشاركوها من خلال الاستبيان.

صافي نقاط الترويج (Net Promoter Score) هو مقياس يقيس ولاء العملاء واحتمال توصيتهم بالمنتج أو الخدمة، حيث يتم حسابها من خلال مطالبة العملاء بتقييم احتمالية التوصية بالشركة على مقياس من 0 إلى 10، حيث يعتبر العملاء الذين يقيمون الشركة 9 أو 10 نقاط «مروجين» ومن المرجح أن يكونوا مخلصين ومدافعين عن الشركة، أما العملاء الذين يقيمون الشركة بين 0 و6 نقاط فيُعتبرون «منتقدين» ومن غير المرجح أن يكونوا مخلصين أو يوصون بالشركة، حيث يتم حساب NPS بطرح النسبة المئوية للمنتقدين من النسبة المئوية للمروجين.

¹ <https://www.roowaad.com/> 27/12/2024 22 :01

هناك طريقة أخرى لقياس رضا العملاء وهي أدوات التحليلات، تستخدم العديد من الشركات تحليلات الويب أو الهاتف المحمول لتتبع تفاعلات العملاء مع موقع الشركة الإلكتروني أو التطبيق، الأمر الذي يتيح للشركات معرفة كيفية تنقل العملاء في الموقع والصفحات التي يزورونها ومدة بقائهم في كل صفحة، كما ويمكن أن يوفر هذا لهم أيضاً نظرة ثاقبة حول مدى جودة موقع الويب أو التطبيق في تلبية احتياجات العملاء.

بشكل عام، يعد قياس رضا العملاء أمراً ضرورياً لفهم كيفية إدراك العملاء للشركة وتحديد مجالات التحسين، يمكن للشركات استخدام مجموعة متنوعة من الأساليب مثل الاستطلاعات ومجموعات التركيز والمقاييس مثل NPS أو أدوات التحليلات لجمع ملاحظات العملاء، حيث تساعد هذه التعليقات الشركات على تحسين تجربة العملاء وزيادة الولاء.

الامتثال للمعايير الصحية¹

الامتثال للرعاية الصحية هو عبارة قوانين ولوائح تشير إلى الالتزام بها سواء كان الامتثال قانوني أو مهني أو أخلاقي لأن هذه القوانين تهدف إلى حماية خصوصية المرضى والحفاظ على سرية المعلومات، وضمان مستوى الرعاية والالتزام بأنظمة الأمان والصحة المهنية للأطباء والمرضى ومنع أي انتهاكات أو عدم امتثال في المنظمة.

يشمل الامتثال أيضاً الالتزام بالتشريعات المحلية والدولية. ويشمل الامتثال الطبي مجموعة من القوانين التي تحكم العلاقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى، مثل قوانين حماية البيانات، ومكافحة الاحتيال والإساءة، هذه القوانين تتغير بشكل مستمر لضمان التجديد والحصول على جودة عالية من الرعاية.

قوانين ولوائح الامتثال للرعاية الصحية

قائمة لوائح الرعاية الصحية هي عبارة عن مجموعة من القوانين واللوائح تهدف إلى الحفاظ على سرية وخصوصية المرضى وتقديم خدمات صحية آمنة. كما إن امتثال المستشفى يشمل عدة قوانين منها:

قانون التأمين الصحي (HIPAA)

هو عبارة عن قوانين آمنة وفعالة تساعد على حماية المعلومات الصحية للمرضى ومنع تسريبها أو التعرض أي انتهاكات يمكن أن تضر بالمريض. ويشمل القانون أيضاً عقوبات انتهاك البيانات ويؤكد على أهمية تعزيز حماية بيانات المرضى.

¹ <https://ellaithylawyers.com/ar>

الفصل الثاني: الجودة ورضا الزبائن

قانون حماية المريض والرعاية الصحية بأسعار معقولة

يوفر هذا القانون العديد من الحقوق والحماية التي تجعل نطاق التغطية الصحية بأسعار معقولة في متناول الجميع. كما يلزم القانون المؤسسات الطبية بتقديم الرعاية الصحية المبتكرة المصممة لخفض تكاليف الرعاية الصحية وتوفير تأمين صحي يلبي احتياجات جميع الأفراد.

قوانين مكافحة الاحتيال والإساءة

يخضع هذا القانون إلى مجموعة متنوعة من القوانين لمقدمي الرعاية الصحية تغطي جميع الاحتمالات التي تحدث. فمن ضمن هذه القوانين لا يمكن لمقدمي الرعاية الصحية إصدار أي فواتير غير صحيحة لشركات التأمين أو وصف أدوية غير ضرورية في نظام الرعاية الصحية للحصول رشوة أو المزيد من الأموال حتى لا ينحسروا في أعمال احتيال أو إساءة.

قانون سلامة المرضى

إنشاء قانون سلامة المرضى قانوناً لتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة والتقليل من المخاطر والأخطاء الطبية. كما يهدف القانون إلى الحماية السرية لمعلومات المرضى وتشجيع الإبلاغ عن الأخطاء الطبية التي يمكن أن تحدث أثناء الرعاية الصحية. وفرض عقوبات وغرامات مالية نتيجة انتهاك سرية المرضى.

قانون الرعاية الصحية للأفراد المعاقين (ADA)

يتيح القانون إلى حماية حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة والحصول على رعاية متساوية مثل الرعاية الصحية الأخرى لباقي الأفراد وتوفير متطلبات لهم مثل الكراسي المتحركة أو الدراجات البخارية أو المشاة أو العكازات أو أجهزة التنقل عمثاً.

قوانين حماية البيانات العامة (GDPR)

توفر هذا القانون حماية البيانات الشخصية للمرضى والاحتفاظ بها بطريقة آمنة من خلال وضع قوانين صارمة لحماية البيانات عدم السماح بمشاركة أي معلومات دون موافقة من الأفراد كما يحق لهم، وفرض غرامات باهظة على عدم الامتثال.

قوانين الامتثال للأدوية والأجهزة الطبية

يسعى هذا القانون في جعل شركات الأدوية والأجهزة الطبية في الالتزام بقوانين تتعلق بسلامة المنتجات مثل معايير التصنيع الجيد، وعمليات الترخيص من الهيئات الصحية. لذلك يجب على هذه الشركات الحرص على تقديم منتجات ذات جودة عالية.

القوانين الخاصة بالامتثال المالي

الامتثال المالي هو عملية منع إصدار أي مطالبات غير دقيقة عن الرعاية لتجنب الاحتيال المالي والحصول على المزيد من الأموال غير المشروعة من خلال التأمين الصحي.

القوانين المتعلقة بحماية العاملين في الرعاية الصحية

وضع قوانين لحماية العاملين في المؤسسات الصحية من التعرض لأي مخاطر يمكن أن يتعرضوا لها مثل عدوى أو التعرض لمواد كيميائية خطيرة.

أنواع الامتثال للرعاية الصحية في القانون

امتثال الشركات في مجال الرعاية الصحية تتضمن عدة أنواع لتقديم الحماية اللازمة:

الامتثال السري

يلزم هذا النوع الحفاظ على سرية المعلومات الطبية الشخصية التي تقديم للرعاية الصحية بما يتفق عليه. كما يحق لجميع الأفراد الحصول على السرية حتى يمنحوا الإذن بالحصول على بياناتهم.

الامتثال لأمان البيانات

يتضمن هذا النوع من الامتثال أفضل ممارسات أمان البيانات تقنيات حماية البيانات الصحية للمرضى والحفاظ على المعلومات الشخصية بطريقة آمنة من خلال إخفائها والتحكم في وصول المستخدمين.

الامتثال التنظيمي

الامتثال التنظيمي للرعاية الصحية هو عملية الالتزام بالقوانين واللوائح التي تضعها الحكومة والهيئات التنظيمية حتى يتم ممارسة الأعمال التجارية بشكل سليم إلى جانب قوانين الترخيص الخاصة بالمؤسسات الصحية والإجراءات المالية.

الامتثال المالي

يشير هذا النوع إلى ضرورة الالتزام بالسياسات والإجراءات المصممة للحفاظ على المعاملات المالية والتقارير حيث ينظم طرق دفع الفواتير الطبية وكيفية التعامل مع شركات التأمين الصحي لحماية أصحاب المصلحة والتخفيف من المخاطر.

المبحث الثاني: رضا الزبائن في الخدمات الصحية

يُعد رضا الزبائن من أبرز المؤشرات التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية في تقييم أدائها وتحسين خدماتها. فهو يعكس مدى توافق توقعات المرضى مع ما تم تقديمه فعليًا من رعاية وجودة خدمة. وفي هذا المبحث، سيتم تناول مفهوم رضا الزبائن، أبرز مؤشرات، والأساليب المعتمدة لقياسه في السياق الصحي.

المطلب الاول: تعريف رضا الزبائن

لقد أولى الباحثين والاقتصاديين أهمية كبيرة لمفهوم رضا الزبائن والذي دفع بهم إلى التوسيع في دائرة أبحاثهم ودراساتهم، الذي كان سببا في إنشاء مجموعة من النظريات في مجالات مختلفة بما فيها علم الاقتصاد، علم الاجتماع علم النفس من أجل الخروج بسبب واضح وتفسير مقنع لرضا الزبون، ومن التعاريف الذي جاءت حوله:

تعريف Kotler للرضا الزبائن على أنه: " الانطباع السلبي والإيجابي الناتج عن تجربة الاستهلاك أو الشراء، وهو مقارنة يقوم بها الزبون اتجاه المنتج وهذا من خلال الأداء والتوقعات"، أما الباحثان **Hall و Red** ينظرا إلى رضا الزبون على أنه درجة إدراك الزبائن مدى إمكانية المؤسسة في توفير المنتجات التي تلي رغباتهم ومتطلباتهم¹ ويستعمل مصطلح رضا الزبون في مجال التسويق وهذا لقياس وتقدير مدى قبول المنتج.

1-محددات رضا الزبون

يتوفر رضا الزبون على مجموعة من المحددات تخلق عند الزبون وتتطور قبل شراء الخدمة أو السلعة، وتكمن

في ²

1_1.التوقع : تعبر عن التصور العقلائي الذي ينشأ عند الزبون قبل اقتناء السلعة والحصول على الخدمة، وهو متعلق أساسا بالعوائد التي يريد الحصول عليها بالإضافة إلى المعلومات التراكمية الناتجة عن الخبرات الاستهلاكية القديمة أو من خلال نقل لتجارب الآخرين، وقد أوضح Woodside و Pitts ثلاثة أشكال من التوقعات :
1_1_1.التوقع المقارن : يعبر عن معتقدات الزبون فيما يخص علامه محددة أو أداء المنتج بالنظر إلى علامات أو منتجات أخرى.

1_1_2.التوقع المعياري : يعتمد على المستويات المثالية التي لا بد أن يبنى عليها أداء المنتج ويشكل أحسن محدد للرضا.

¹محمد خيثر وأسماء مرالي. (2017). العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة. الريادة الاقتصادية للأعمال، (3)1.
²طويطي مصطفى وبوداود بومدين. (2018). نموذج العلاقة السببية بين جودة الخدمة المدركة وقيمة الزبون بما يعزز رضاه تجاه المؤسسة " دراسة ميدانية لعينة من زبائن القرض الشعبي الجزائريCpa ، 8(3)

1_1_3 التوقع النبؤي : يبرز معتقدات الزبون عن الصفات و السمات التي من المحتمل وجودها في الخدمة أو المنتج الأداء المدرك يدرس مستوى الأداء الذي يحصل عليه الزبون جراء استهلاكه أو استخدامه للمنتج، ويمثل المقياس المستخدم لقياس مدى تحقق التوقعات التي أنشأها الزبون عن الخدمة أو المنتج، بينما Oliver يرى أن الأداء المدرك هو مستوى تصل إليه الخدمة يتم حصره في الغالب حسب سلم وضعي معين بمستويات محددة ، تباشر من الأداء الأحسن و تنتهي إلى الرديء¹ ويشهد الزبون ثلاث مستويات لتوقعاته المرتبطة شكل مستوى الاداء مثل محدد اول ما بالخدمة أو المنتج، وتبرز في²

✓ **المستوى المرغوب:** هو المستوى الذي يوافق الزبون ويلبي مبتغاه فيما يخص الثمن أو الجودة.

✓ **المستوى الأساسي:** هو الحد الأدنى من التوقعات التي تلبي رغبات الزبون، وغيابه يدل على عدم موافقة الزبون لمنتج ما ورفض التعامل معه.

✓ **المستوى الغير مسبق** هو المستوى الذي يتعدى التوقعات والحصول عليه يدل على خلق ميزة تنافسية وقيمة مضافة وهو ما يزيد من درجة رضا الزبون.

المطابقة هي المستوى من الشعور الناتج عن أنشطة المقارنة بين الأداء المدرك للزبون وتوقعاته فإذا كانت قيم الأداء مساوية مع مكان يطمح إليه الزبون تخلق عند هذا الأخير حالة من الرضا أما إذا كان الحاصل أفضل من المتوقع بكثير سيخلق عند الزبون سعادة وسرور أما في العكس يكون الزبون غير راضي وموافق تماما.

المطلب الثاني: مؤشرات رضا الزبائن

يتجلى رضا زبون الخدمة الصحية الخاصة من خلال مجموعة من المؤشرات الأساسية، التي تُعدّ مرآة لتجربته وتقييمه العام للمؤسسة الصحية. وتتمثل أبرز هذه المؤشرات فيما يلي³:

- **الأمان والسلامة:** يُعد الشعور بالأمان من أهم مؤشرات رضا المريض، ويقصد به ضمان سلامة الخدمات المقدمة وخلوها من أي مخاطر صحية. وتشمل هذه السلامة الإجراءات الطبية، جودة الأدوية المستعملة، والتعقيم، بما يضمن حماية المريض من العدوى أو المضاعفات. لذا تقع على عاتق المؤسسة الصحية مسؤولية ضمان جودة الخدمة وفحصها باستمرار قبل تقديمها.

¹ مرجع سبق ذكره طويطي مصطفى وبوداود بومدين 2018، صفحة (122)،

² بن بوزاين محمد. (2012). أثر تطبيق الجودة الشاملة في مرفق إداري عمومي جزائري على تحقيق رضا الزبون وقياسه باستعمال نموذج Servqual، 2(2)، 111-142.

³ براهيم مسيكة، أثر الابعاد المدركة للسعر على رضا الزبائن -دراسة تطبيقية على عينة من زبائن المطاعم بمدينة قسنطينة -، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 16، العدد 23، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2020، ص ص 430، 431.

الفصل الثاني: الجودة ورضا الزبائن

- الوصول إلى المعلومات الطبية: يتوقع زبون العيادة الخاصة الحصول على معلومات دقيقة وشفافة حول الخدمة المقدمة، مثل تفاصيل العلاج، تكلفته، الآثار الجانبية المحتملة، وأسماء الكوادر المعالجة. هذا يعزز ثقته بالمؤسسة ويحدّ من احتمالات التعرض للخداع أو التضليل الطبي، ويجعله شريكاً واعياً في اتخاذ قراره العلاجي.
- حرية الاختيار: يشكل توفر خيارات متعددة من الخدمات الصحية وحرية اختيار الطبيب أو نوع العلاج عنصراً مهماً في تعزيز رضا المريض. يتوقع الزبائن في المؤسسات الخاصة القدرة على المفاضلة بين البدائل المتاحة من حيث السعر، النوعية، ومستوى الراحة، مع الحفاظ على جودة عالية ضمن بيئة تنافسية.
- الاستماع لآراء المرضى: يعتبر إشراك المرضى في تقييم جودة الخدمات من المؤشرات المهمة للرضا، إذ يجب أن تتبنى العيادات آليات واضحة لاستقبال الملاحظات والشكاوى والاقتراحات، سواء من خلال استبيانات أو مقابلات أو صناديق ملاحظات. هذه التغذية الراجعة تمكّن المؤسسة من تحسين أدائها وتلبية تطلعات زبائنها بشكل مستمر.
- تميز الخدمة الصحية: يتجلى رضا الزبون أيضاً في مستوى تميز الخدمة الصحية المقدمة، والذي قد يتمثل في جودة المعدات الطبية، كفاءة الأطباء والمرضى، أو السمعة الجيدة للمؤسسة. كلما شعر الزبون بأن الخدمة المقدمة له تحمل طابعاً مميزاً وتستحق ما دفعه من تكلفة، كلما ازداد رضاه وولائه للمؤسسة الصحية.

المطلب الثالث: أساليب قياس رضا الزبون عن الجودة

حتى تقوم المؤسسة بتحليل رضا زبائنها من خلال التعرف على مدى تأثير هذا الرضا على قرار إعادة الشراء، الولاء، نصح الزبائن المرتقبين موقع المؤسسة بالمقارنة بمنافسيها في السوق ... الخ. فهي تستخدم العديد من الأساليب والتي تتمثل في:

أولاً: القياسات الدقيقة: إن القياسات الدقيقة متعددة يمكن ذكر البعض منها:¹

1-الحصة السوقية : إن قياس الحصة السوقية نسبياً سهل إذا كانت مجموعة الزبائن أو تجزئة السوق محددة، فهناك من يقيس هذه الحصة بتحديد عدد الزبائن الذين لهم علاقات طويلة مع المؤسسة، مقدار رقم الأعمال المنجز مع زبائنها و تنوعها سواء الإجمالي أو الخاص لكل زبون حيث أن هذا المقدار يمكن أن يتقلص في حالة شعور الزبون بحالة عدم الرضا كما قد يرتفع في الحالة التي يكون فيها راضياً عن ما تقدمه المؤسسة له بالإضافة إلى كمية المشتريات.

2-معدل الاحتفاظ بالزبائن: إن أحسن طريقة للحفاظ أو نمو الحصة السوقية هي الحفاظ على الزبائن الحاليين.

¹ حبيبة كشيدة، استراتيجيات رضا العميل مذكرة ماجستير، جامعة سعد دحلب البلدية، 2005، ص 71 ص 73.

يمكن قياس معدل الاحتفاظ بالزبائن من خلال معدلات نمو مقدار النشاط المنجز مع الزبائن الحاليين، كما قد يكون هذا القياس بصفة نسبية أو مطلقة تعبر عن الزبائن الذين احتفظت المؤسسة بعلاقات دائمة.

3- جلب زبائن جدد من أجل نمو مقدار النشاط تبذل المؤسسة قصارى جهدها لتوسيع قاعدتها من الزبائن. إن التقدم في هذا المجال يقاس بصفة مطلقة أو نسبية كما قد يعبر عنه بعدد الزبائن الجدد أو بإجمالي رقم الأعمال المنجز مع الزبائن الجدد.

4- تطور عدد الزبائن يمكن اعتبار تطور عدد الزبائن أداة للتعبير عن رضاهم فإن كان عدد زبائن المؤسسة في تزايد هذا يعني أن المنتجات تلبي أو تفوق توقعات الزبائن مما ينتج عنها الشعور بالرضا. إن هذا الشعور يؤثر بالإيجاب على عدد الزبائن خاصة المرتقبين من خلال الصورة الجيدة التي تنقل لهم عن المؤسسة ومنتجاتها أي أن هذه الصورة ستسمح بجلب زبائن جدد بالإضافة للمحافظة على الزبائن الحاليين.

5- تحليل الزبائن الضائعين على المؤسسة أن تتصل من حين لآخر بالزبائن الذين قاموا بتحليلها (تغييرها)، وتقوم كذلك بقياس معدل ضياع الزبائن، لأن زيادة أو ارتفاع هذا المعدل يؤدي إلى إفلاسها، ويعني هذا المؤشر عدم استجابة المؤسسة لرغبات زبائنهم، ويحسب بالعلاقة التالية:

معدل ضياع (خسارة) الزبائن = عدد الزبائن الضائعين / إجمالي الزبائن

كما يمكن لها أن تقارن نفسها مع المؤسسات التي تنشط في نفس القطاع والتي لها أدنى معدل ضياع للزبائن أي التقييم المقارن على سبيل المثال: قد يقوم بعض الباحثين بالسفر على متن بعض الطائرات المنافسة ليشاهدوا بأنفسهم طريقة الخدمة المقدمة للركاب أثناء التحليق في الجو. بالإضافة إلى المقاييس السابقة هناك مقاييس أخرى منها: معدل إعادة شراء الخدمة، معدل الوفاء عدد شكاوى الزبائن عدد الرحلات الملغاة من طرف الزبائن. **ثانيا: البحوث التقريبية:** إن القياسات الدقيقة لا تعبر حقيقة عن شعور الزبون بالرضا أو عدم الرضا لأنها لا تأخذ بعين الاعتبار توقعاته وهي تنجز بعيدا عن الزبائن، أما القياسات التقريبية فهي تعتمد عن انطباعات الزبائن من خلال الاستماع لهم وهي تتمثل في:¹

1. تسير شكاوى الزبائن: إن الشكاوى هي أداة للتصعيد التلقائي لصوت الزبون، كما أنها أداة فعالة للاستماع الحقيقي في الميدان، حيث تسمح بتشجيع التعبير عن عدم رضا الزبائن على جزء أو كل الجودة في الخدمة.

¹ محمد بولعبيزة، قياس رضا الزبائن على جودة خدمات النقل الجوي دراسة حالة شركة الخطوط الجوية الجزائرية لولاية جيجل، مذكرة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل،

تعتبر الشكاوى أحد الوسائل التي لا يمكن إهمالها فهي لم تعد وسيلة إزعاج وإنما هدية للمؤسسة فالزبون الذي يشتكي يبقى دوما زبونا إذا استطاعت المؤسسة إرضاءه والاحتفاظ به وهذا من خلال معالجة شكاواه بشكل صحيح.

إذا كان هدف المؤسسة هو الرضا من اجل الولاء أو على الأقل تجنب المؤثرات السلبية لزبون مفقود عليها أن تحدد بدقة من هم الزبائن غير الراضين، وما هي الأسباب الدافعة لعدم الرضا.

2- التسويق الخفي وسيلة تستعملها المؤسسة لقياس الرضا خاصة في مجال الخدمات والتوزيع، حيث تؤثر المؤسسات أشخاصا يمثلون دور الزبائن كي ينقلوا تصوراتهم حول نقاط القوة والضعف في أداء المؤسسة والمنافسين، إن هؤلاء المتسوقين أشباح بإمكانهم اصطناع مشكلة معينة لاختبار مدى قدرة بائعي المؤسسة على معالجتها بصورة جيدة. مثلا داخل وكالة البيع أو الحجز للطيران، يكلف شخص من مؤسسة الطيران بأن يتحدث طويلا ويصرخ مع موظفي الخطوط الأمامية وقت الازدحام ثم ترى كيف يتم التعامل معه من قبل الموظفين.

3- بحوث قياس رضا الزبون: تعد صناديق الاقتراحات وسجل الشكاوى غير كافية لإعطاء قياس دقيق عن رضا الزبون حيث هناك نسبة كبيرة من الزبائن غير راضين لا يفضلون التعبير عن عدم رضاهم ولا حتى تقديم احتجاجات وهذا راجع لعدة اعتبارات فهم يكتفون بتغيير المؤسسة، دون معرفة هذه الأخيرة لسبب هذا التغيير. وعليه على المؤسسة استعمال طرق قياس كمية والتي تتجسد في استخدام بحوث الرضا من خلال الاستقصاء المعرفة مدى رضا الزبون عن جودة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة.

ثالثا: البحوث الاستطلاعية: يعتبر هذا النوع من البحوث الكيفية تمهيدا لقيام بالبحث الكمي، وهذا ما يتم التعرف عليه من خلال القيام بدراسة استطلاعية وبالتالي التحديد الدقيق لمشكلة البحث والفروض و عناصر الدراسة.¹

أ- الأولويات لدى العميل: يهدف هذا القياس إلى معرفة العوامل المهمة التي يمكن أن تدخل في تكوين حالة الرضا لدى العميل، ثم ترتيبها حسب أهميتها.

ب أداء المؤسسة: يسعى البنك من خلال هذه المرحلة إلى معرفة العناصر التي تكون صورته لدى العميل، وما يميزه عن المنافسين وفي غالب الأحيان يقدم العميل إجابات تكون مقارنة لإجابات المرحلة الأولى، لأن العميل يتوقع من اختياره لخدمة بنك ما الحصول على كل ما هو مهم في رفع مستوى الرضا لديه.

¹ ثابت عبد الرحمن إدريس، "بحوث التسويق"، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص 138

- ج -التطلعات المستقبلية: يسعى البنك لمعرفة اهتمامات وتنبؤات عميله المستقبلية، بمعنى التغيرات التي يمكن أن يحدثها على مجال عمله، وبالتالي تحاول المؤسسة التكيف مستقبلا بشكل ملائم ويسمح بالحفاظ على هذا العمل الراضي، وكذا تجنب الأحداث والتغيرات المفاجئة التي يمكن أن تسبب قطع العلاقة بين العميل والمؤسسة.
- التقنيات المعتمدة تعتمد هذه الدراسة الاستطلاعية على تقنيتين أساسيتين في عملية جمع المعلومات:
- أ. **المقابلة نصف موجهة وجه لوجه** يتم إجراء مقابلات فردية مع العملاء وإجراء حوار يعالج فيه المستجوب
- ب **مقابلة المجموعة**: يتم مقابلة مجموعات تضم حتى عشر أفراد تستغرق وقتا أطول من المقابلة الفردية وأكبر تكلفة، تتطلب تقنيات تحليل وملاحظة واستماع كثيرة، تسمح المقابلات الجماعية بالحصول على أفكار المشاركين وتسهيل التعبير عن اعتقاداتهم على خلاف المقابلات الفردية أين يكون العميل محرج وليس من السهل عليه التعبير عن أفكاره.

المبحث الثالث: العوامل المؤثرة في رضا الزبائن

يتأثر رضا الزبائن بمجموعة من العوامل المتداخلة، تنصهرها جودة الخدمة والتسعير باعتبارهما عنصرين حاسمين في تقييم التجربة الصحية. وتكمن أهمية فهم هذه العوامل في تمكين المؤسسات من تطوير خدماتها بما يتماشى مع تطلعات المرضى. لذلك، يعالج هذا المبحث أهم المتغيرات المؤثرة في رضا الزبائن، سواء المتعلقة بالجودة أو بالتكلفة.

المطلب الأول: العوامل المرتبطة بالجودة¹

1. الإدارة القوية: تعتبر الإدارة القوية هي العامل الأساسي لضمان نجاح إدارة الجودة الشاملة. فإذا كانت الإدارة مندفعة ومتحمسة للتغيير، فسيكون هناك جو من التحسن المستمر.

2. الموظفون المتحمسون: يعتبر الموظفون هم عنصر النجاح الثاني لإدارة الجودة الشاملة. فإذا كان الموظفون يتحمسون لخدمة العملاء وتحسين العملية، ستكون نجاحاتهم بلا حدود.

3. التدريب والتطوير الدائم: يعتبر التدريب والتطوير الدائم للموظفين، بما في ذلك تعلم عملية التحسين المستمر والدمج الأفضل للمواد والخدمات، أحد العوامل الأساسية لضمان نجاح إدارة الجودة الشاملة.

4. تحليل البيانات: يعتمد تحسين جودة المنتج أو العملية بشكل رئيسي على قدرة إدارة الجودة الشاملة على تحليل البيانات. فعندما تكون البيانات مدعومة بالحقائق المحددة، سيكون من الممكن البدء في التشخيص والعلاج.

5. أدوات وتقنيات الجودة: هناك عدد من أدوات وتقنيات الجودة المختلفة المستخدمة في إدارة الجودة الشاملة، مثل دائرة PDCA (Plan-Do-Check-Act) وطريقة S. 5 وسوف تساعد هذه الأدوات والتقنيات المتطورة على مواصلة التحسين المستمر في مختلف الأنشطة التجارية.

المطلب الثاني: العوامل المرتبطة بالتسعير²

هناك عدة عوامل تؤثر في عملية التسعير، ومنها:

1. تكاليف الإنتاج

تشمل تكاليف الإنتاج مثل تكلفة المواد الخام، وتكلفة العمالة، وتكاليف التشغيل العامة، حيث يتم يتعين أن يتم تضمين هذه التكاليف في تسعير المنتج أو الخدمة لضمان تحقيق الربحية.

¹ <https://www.ejaba.com/question/>

² <https://bakkah.com/ar/knowledge-center/>

2. الطلب والعرض

يؤثر توازن العرض والطلب في تحديد الأسعار. وفي حالة ارتفاع الطلب وقلة العرض، قد يتم رفع الأسعار للاستفادة من الزيادة في الطلب. وكذلك عندما يكون هناك تخمة في العرض، قد يكون من الضروري تخفيض الأسعار لزيادة المبيعات.

3. التنافسية في السوق

يجب مراعاة المنافسة في السوق عند تحديد الأسعار. وإذا كانت هناك منافسة شديدة، فقد يكون من الضروري تقديم أسعار تنافسية لجذب العملاء والحفاظ على حصة السوق.

4. القيمة المضافة والتميز

إذا كانت منتجاتك أو خدماتك تقدم قيمة مضافة أو تتميز عن المنافسين، فقد يكون من الممكن تحديد أسعار أعلى. ويتوقف ذلك على قدرة العملاء على رؤية وفهم الفوائد الفريدة التي تقدمها.

5. استراتيجية التسويق وموقع العلامة التجارية

يجب أن يتم تحديد الأسعار وفقاً لاستراتيجية التسويق التي تعتمدها الشركة. قد تكون الشركة تهدف إلى تحقيق موقع متميز في السوق من خلال تقديم منتجات فاخرة بأسعار مرتفعة، أو قد تهدف إلى جذب جمهور أوسع من خلال تقديم منتجات بأسعار معقولة.

6. السياسات والقوانين

بعض الصناعات قد تكون معرضة للتنظيمات والقوانين التنظيمية التي قد تؤثر على عملية التسعير. يجب الامتثال لهذه القوانين ومراعاتها عند تحديد الأسعار.

المطلب الثالث: العوامل النفسية

تعد العوامل النفسية من أبرز المحددات التي تساهم في تشكيل رضا الزبون عن الخدمات الصحية، خاصة في المؤسسات الخاصة حيث يعتمد القرار الشرائي بشكل كبير على التفاعل الذهني والعاطفي للزبون تجاه جودة وتسعير الخدمة. ومن بين أبرز هذه العوامل¹:

¹ سعد مرزق، مصطفى يونس، العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك الجزائري عند اقتناء المنتجات المحلية —دراسة ميدانية على عينة من مستهلكي المشروبات الغازية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، المجلد 08، العدد 03، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر، 2021، ص ص 576، 575.

1. الدوافع

تُعرف الدوافع بأنها قوة داخلية منشطة وموجهة، تدفع الفرد إلى اتخاذ سلوك معين لإشباع حاجة أو بلوغ هدف. في السياق الصحي، تتمثل هذه الدوافع في رغبة الزبون بالحصول على رعاية صحية عالية الجودة، الأمان الصحي، أو الإحساس بالاهتمام الشخصي. وتلعب المؤسسات الصحية دورًا في استثارة هذه الدوافع عبر أساليب التواصل، والعروض، وتحسين جودة الخدمة.

2. الإدراك

الإدراك هو عملية استقبال وتنظيم وتفسير المعلومات البيعية عن طريق الحواس. ويتباين تأثير التسعير والجودة على رضا الزبون بناءً على كيفية إدراكه لها. فقد يُفسر الزبون خفض السعر على أنه مؤشر على ضعف الجودة، أو يرى في السعر المرتفع ضمانًا لاحتراافية الخدمة. لذا فإن نجاح السياسات التسويقية الصحية يتوقف إلى حد كبير على مدى تطابق إدراك الزبون مع الواقع المقدم.

3. التعلم

يشير التعلم إلى التغييرات السلوكية الناتجة عن الخبرة. إذ يكون الزبون عبر التجارب السابقة مع المؤسسة الصحية (أو مؤسسات أخرى مماثلة) تصورات واستجابات مستقبلية. فالتجارب الإيجابية تُعزز الرضا وتزيد من احتمالية تكرار التعامل، بينما تؤدي التجارب السلبية إلى إحجام عن العودة.

4. الاتجاهات

الاتجاه هو انعكاس للمشاعر الداخلية للزبون، وقد تكون إيجابية أو سلبية تجاه الخدمة أو المؤسسة الصحية. تتكوّن الاتجاهات بناءً على التفاعل العاطفي والمعرفي مع الخدمة المقدمة، وتشكل دافعًا أساسيًا في قرار العودة أو التوصية بالعيادة للآخرين. لذا فإن بناء اتجاهات إيجابية يتطلب تحسين التجربة الصحية على كافة المستويات.

5. الشخصية

الشخصية هي مجموعة السمات النفسية والسلوكية التي تميز الأفراد عن بعضهم البعض. وتؤثر في كيفية تفاعل الزبون مع الخدمة، سواء كان سريع الانفعال، عقلائيًا، حذرًا، أو اندفاعيًا. فهم المؤسسات الصحية لسمات الزبائن الشخصية يساهم في تقديم خدمات تتناسب مع تفضيلاتهم النفسية، مما يعزز الرضا ويعمّق الولاء. ختامًا، فإن هذه العوامل النفسية لا تعمل بمعزل عن بقية المحددات (كالجودة والتسعير)، بل تتفاعل معها لتشكل الصورة الكاملة عن رضا الزبون. ومن هنا، تبرز أهمية الاهتمام بالجوانب النفسية في تصميم وتقديم الخدمات الصحية الخاصة.

خلاصة الفصل

يُستنتج من المضمون النظري لهذا الفصل أن جودة الخدمات الصحية لا تنحصر في المعايير التقنية أو الإجرائية، بل تتعداها لتشمل إدراك الزبون الشخصي والمعنوي لطبيعة الخدمة، مما يجعلها مفهوماً ذاتياً ومركباً في آنٍ واحد. وتُبرز النظريات المعتمدة أن جودة الخدمة هي الحافز المركزي لرضا الزبائن، حيث تشكل الأبعاد الخمسة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف) ركائز أساسية تحكم تجربة المريض وتكوّن انطباعه.

كما أن رضا الزبائن يتحدد ضمن شبكة من العوامل المؤثرة، بعضها موضوعي مرتبط بالأداء الفعلي للمؤسسة، وبعضها الآخر ذاتي يرتبط بالتصورات النفسية والدوافع الفردية. وتشير النظريات السلوكية والتسويقية إلى أن رضا الزبون هو نتيجة مباشرة لتطابق الخدمة المتلقاة مع توقعاته، ما يعكس أهمية فهم تلك التوقعات وإدارتها. في المحصلة، يتضح أن تحقيق رضا الزبون يتطلب مقارنة تكاملية تراعي الجودة الموضوعية والإدراك الذاتي، في إطار استراتيجي شامل يضع الزبون في مركز العملية الصحية.

الفصل الثالث:

**دراسة ميدانية على عينة من المرضى
بعيادة الشفاء بولاية قالمة**

تمهيد

بعد التطرق إلى الجانب النظري للدراسة، من خلال تناول المفاهيم الأساسية المتعلقة بالموضوع، والإطار العام الذي تنطلق منه الدراسة، ننتقل في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي من خلال دراسة ميدانية تم إنجازها على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة (Cabinet médical de groupe CHIFA). حيث تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التسعير وجودة الخدمة المقدمة من وجهة نظر المرضى، وتحليل مستوى رضاهم. وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين أساسيين :

- المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة – عيادة الشفاء بقالمة
- المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة - عيادة الشفاء بقالمة

يُعد التعرف على المؤسسة محل الدراسة خطوة أساسية لفهم السياق العام الذي أُجريت فيه الدراسة الميدانية. وعليه، يتناول هذا المبحث لمحة شاملة عن عيادة الشفاء بقالمة من حيث طبيعتها، خدماتها، وهيكلها التنظيمي.

المطلب الأول: لمحة عامة عن عيادة الشفاء

تُعد عيادة الشفاء (Cabinet médical de groupe CHIFA) من بين أهم المؤسسات الصحية الخاصة بولاية قالمة، حيث تمثل نموذجاً للرعاية الطبية متعددة التخصصات ضمن إطار تنظيمي جماعي. تقع العيادة في موقع استراتيجي بمدينة قالمة، مما يسهل على المرضى الوصول إليها من مختلف الأحياء وحتى من البلديات المجاورة. تأسست العيادة استجابةً لحاجة السكان إلى خدمات طبية ذات جودة عالية، وفي بيئة تجمع بين الكفاءة المهنية وحسن التنظيم. وتعمل العيادة تحت إشراف أطباء مختصين وشبه طبيين يقدمون خدمات متنوعة تشمل الطب العام، أمراض النساء، طب الأطفال، وأمراض القلب، إلى جانب خدمات التحاليل والفحوصات الطبية. تسعى عيادة الشفاء إلى تحسين جودة الخدمات الصحية على مستوى الولاية، من خلال التكفل الجيد بالمرضى، والتحديث المستمر للتجهيزات الطبية، والتزام الطاقم بمعايير الرعاية الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، تساهم العيادة بشكل كبير في تخفيف الضغط على المستشفيات العامة في المنطقة، من خلال توفير رعاية طبية سريعة وفعالة. كما تهتم العيادة بشكل خاص بتحقيق التواصل الجيد مع المرضى، مما يساهم في بناء علاقة ثقة قوية بين الأطراف، وهو ما ينعكس إيجابياً على مستوى الرضا العام عن الخدمات المقدمة.

المطلب الثاني: الموارد البشرية والخدمات الصحية المقدمة

أولاً: الموارد البشرية

تُعتبر الموارد البشرية في عيادة الشفاء أحد العناصر الأساسية التي تساهم في تقديم خدمات صحية متميزة وفعالة. يتكون الطاقم الطبي في العيادة من مجموعة من الأطباء المتخصصين في مختلف المجالات، إلى جانب الممرضين والمساعدات الذين يساهمون بشكل كبير في عملية الرعاية الطبية اليومية.

يشمل الطاقم الطبي في عيادة الشفاء أطباء في التخصصات التالية:

- **الطب العام:** الذي يقدم خدمات الرعاية الأولية للمرضى.
 - **طب الأطفال:** حيث يتم تقديم الرعاية الطبية للأطفال بدءاً من الولادة وحتى سن البلوغ.
 - **طب النساء والتوليد:** الذي يركز على صحة المرأة، بما في ذلك متابعة الحمل والولادة.
 - **أمراض القلب:** حيث يوفر استشارات وعلاجات متخصصة في أمراض القلب والشرابيين.
- إلى جانب الأطباء، يتواجد في العيادة ممرضون ومساعدون طبيون مؤهلون يقدمون الدعم اللازم للأطباء والمرضى، ويساهمون في متابعة الحالات الصحية والقيام بالتحاليل والفحوصات الضرورية.

ثانيا: الخدمات الصحية المقدمة

تقدم عيادة الشفاء مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية التي تشمل:

- الفحوصات الطبية العامة: وتشمل التشخيص المبكر للأمراض والعلاج المستمر للمرضى.
 - الأشعة والتحاليل الطبية: التي يتم إجراؤها داخل العيادة، لتوفير خدمات تشخيصية دقيقة.
 - طب الأطفال: متابعة النمو والتطور الصحي للأطفال، وكذلك العناية بحالات الطوارئ للأطفال.
 - الرعاية الطارئة: توفير خدمات الإسعاف الأولي والعلاج الفوري لحالات الطوارئ.
 - الاستشارات الطبية الخاصة: مثل استشارات أمراض القلب، طب النساء، وطب الجلد.
 - خدمات ما بعد العلاج: متابعة الحالات بعد تلقي العلاج لتفادي حدوث مضاعفات.
- يحرص الطاقم الطبي والإداري في العيادة على تقديم هذه الخدمات في بيئة مهنية مريحة، بما يضمن تحقيق رضا المرضى وسلامتهم الصحية.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي والإداري للعيادة

يتبع Cabinet médical de groupe CHIFA هيكلًا تنظيميًا متكاملًا يهدف إلى ضمان سير العمل بفعالية وكفاءة. يعتمد هذا الهيكل على تقسيم المهام بين الطاقم الطبي والإداري لضمان تقديم أفضل الخدمات الصحية في بيئة منسقة.

1. الإدارة العامة: تتولى الإدارة العامة مسؤولية الإشراف على كافة العمليات داخل العيادة، بما في ذلك اتخاذ القرارات الاستراتيجية وإدارة الشؤون المالية. يتولى المدير العام المسؤولية الشاملة عن تنظيم الأنشطة اليومية، وضمان سير العمل بالشكل المطلوب، وتنسيق العمل بين مختلف الأقسام.

2. الأقسام الطبية: تتوزع المهام الطبية داخل العيادة وفقًا للتخصصات الطبية المختلفة. كل قسم يتولى مسؤولية تقديم خدمات طبية متخصصة وفقًا لمجال تخصصه:

- قسم الطب العام: يختص بتقديم الرعاية الصحية الأساسية والفحوصات الطبية العامة.
- قسم طب النساء والتوليد: مسؤول عن متابعة الحمل، الولادة، والعناية بالمرأة بشكل عام.
- قسم طب الأطفال: يختص بتقديم الرعاية الصحية للأطفال ومتابعة تطوّرهم الصحي.
- قسم أمراض القلب: يتولى الكشف والعلاج للأمراض القلبية والعناية بالمرضى المصابين.

3. الطاقم الطبي المساعد: يعمل الطاقم الطبي المساعد من ممرضين ومساعدين صحيين في التنسيق مع الأطباء لتقديم الرعاية اليومية للمرضى. تشمل مهامهم متابعة المرضى، إجراء الفحوصات الضرورية، وتهيئة المرضى للمعاينات الطبية.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

4. الجانب الإداري: يدير الجانب الإداري في العيادة مختلف الأمور التنظيمية مثل استقبال المرضى، جدولة المواعيد، وإدارة الملفات الطبية. كما يتولى موظفو الإدارة مسؤوليات متابعة الحسابات المالية، التنظيم اللوجستي، والتواصل مع الموردين لضمان توفر جميع الأدوات والموارد الطبية.

5. التنسيق بين الأقسام: يُعتبر التنسيق بين الأقسام المختلفة داخل العيادة من العناصر الأساسية التي تضمن تقديم خدمة طبية شاملة وفعالة. يُعتمد في العيادة على اجتماعات دورية بين الأطباء والإداريين لتبادل المعلومات والتأكد من جودة سير العمل وتلبية احتياجات المرضى.

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

يهدف هذا المبحث إلى استعراض الإجراءات المنهجية المتبعة في إجراء الدراسة الميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قلمة. حيث سنتناول منهجية الدراسة، أداة جمع البيانات، وكيفية تحليل النتائج واختبار فرضيات الدراسة.

المطلب الأول: منهجية الدراسة

يهدف هذا المطلب إلى توضيح المنهجية المتبعة في إجراء الدراسة الميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قلمة. حيث سنعرض منهج البحث، وأدوات جمع البيانات، والخطوات المتبعة لضمان دقة وموثوقية النتائج.

أولاً: مجتمع وعينة الدراسة

تستهدف هذه الدراسة مجتمع المرضى الذين يتلقون خدماتهم الصحية في عيادة الشفاء بولاية قلمة. يتكون هذا المجتمع من مجموعة من الأفراد الذين يزورون العيادة لتلقي الرعاية الطبية في مختلف التخصصات مثل الطب العام، طب الأطفال، أمراض النساء، وأمراض القلب.

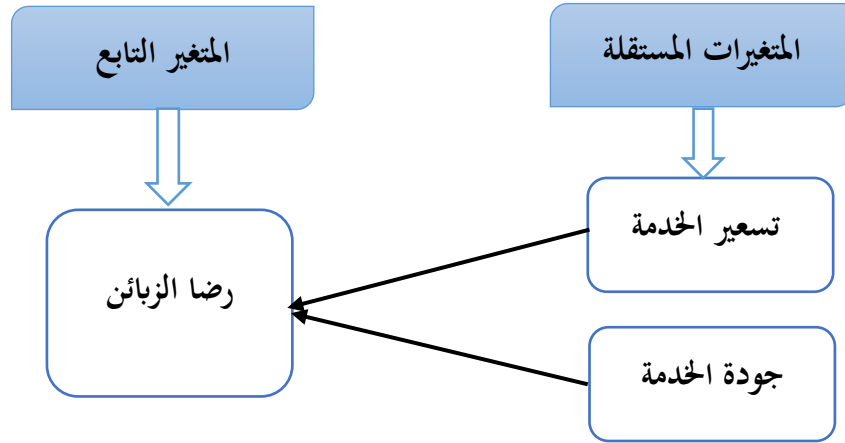
تم اختيار عينة قصدية لضمان تمثيل مختلف الفئات الاجتماعية والصحية باختيار عينة من مرضى عيادة الشفاء لولاية قلمة، حيث تمثل العينة كافة الشرائح العمرية والجنسية، بحيث تشمل المرضى من جميع الأعمار (من الأطفال إلى كبار السن) ومن الجنسين (الذكور والإناث). كما تم مراعاة تنوع الحالات الصحية للمرضى، لضمان تغطية شاملة للواقع الفعلي لمستوى الخدمات الصحية في العيادة.

يتراوح حجم العينة بـ 50 مريضاً، حيث تم توزيع 50 استمارة على مستوى العيادة واسترجاعها كلها، وتم قبولها جميعها حتى التي بها قيم مفقودة لتعويضها باستخدام الأساليب الإحصائية التي تعوض القيم المفقودة.

ثانياً: نموذج الدراسة

في هذه الدراسة، يتم استخدام نموذج العلاقة بين المتغيرات لدراسة تأثير التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن، حيث يتكون النموذج من متغيرين مستقلين ومتغير تابع، المتغير المستقل الأول التسعير، حيث يشمل هذا المتغير تقييم الأسعار بالنسبة للمرضى، ومدى تأثير التسعير على رضاهم. المتغير المستقل الثاني جودة الخدمة وتشمل جميع الجوانب المتعلقة بالخدمة الطبية المقدمة في العيادة، مثل كفاءة الأطباء، مستوى النظافة، التجهيزات الطبية، والتفاعل مع المرضى. تؤثر هذه العوامل في انطباع المرضى عن الخدمة وبالتالي في مستوى رضاهم. في حين أن المتغير التابع يمثل رضا الزبائن الذي يعكس مدى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة في العيادة. والشكل الموالي يوضح نموذج الدراسة:

الشكل رقم (01): نموذج الدراسة



المصدر: من اعداد الطالبة

ثالثا: أدوات الدراسة

تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات في هذه الدراسة، حيث تم تصميمه خصيصاً لقياس أثر التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بولاية قالمه. يهدف الاستبيان إلى جمع معلومات من المرضى حول تقييمهم لعدة جوانب من الخدمة المقدمة في العيادة. حيث يحتوي الاستبيان على 30 عبارة مقسمة كالتالي:

- ✓ عبارات حول المتغيرات الشخصية: وتضمن 06 عبارات حول الجنس، الفئة العمرية، المستوى التعليمي، عدد مرات زيارة العيادة خلال السنوات السابقة، مستوى الدخل، وسبب الزيارة الأساسية للعيادة.
 - ✓ عبارات حول المتغير المستقل الاول تسعير الخدمة: وتضمن 07 عبارات تتعلق بكيفية تأثير الأسعار المعتمدة للخدمات الصحية على رضا المرضى، بما في ذلك تقييم الأسعار مقارنة بالجودة المقدمة.
 - ✓ عبارات حول المتغير المستقل الثاني جودة الخدمة: وتضمن 07 عبارات تشمل تقييم المرضى لجودة الرعاية الصحية التي تلقوها، مثل كفاءة الأطباء، النظافة، تجهيزات العيادة، وسرعة الخدمة.
 - ✓ عبارات حول المتغير التابع رضا الزبائن: وتضمن 10 عبارات تهدف إلى قياس مدى رضا المرضى عن تجربتهم العامة في العيادة، بالإضافة إلى رضاهم عن الأطباء والطاقم الطبي والإداري.
- وقد تم استخدام مقياس ليكرت لقياس درجة الرضا، حيث يتراوح المقياس بين خمس درجات: "موافق بشدة"، "موافق"، "محايد"، "غير موافق"، و"غير موافق بشدة". تم توزيع الاستبيان على عينة قصدية من المرضى الذين زاروا العيادة خلال فترة الدراسة، وتم جمع البيانات وتحليلها بهدف الوصول إلى استنتاجات دقيقة حول العوامل المؤثرة في رضا المرضى.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة للدراسة

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات المجمعة من الاستبيانات، وذلك لاختبار فرضيات الدراسة وتحليل العلاقة بين المتغيرات المستقلة (التسعير وجودة الخدمة) والمتغير التابع (رضا الزبائن). ومن الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة هي:

1. الصدق (Validity): يتم التأكد من صدق الاستبيان من خلال استخدام الصدق الظاهري، حيث تم تصميم الأسئلة بشكل يتناسب مع موضوع الدراسة. كما تم التأكد من صدق البناء من خلال استشارة مجموعة من الخبراء في مجال الإدارة الصحية والتسويق الطبي لتقييم مدى ملائمة الأسئلة لمتغيرات الدراسة (التسعير وجودة الخدمة ورضا الزبائن).

2. الثبات (Reliability): تم التأكد من ثبات الاستبيان باستخدام مقياس كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، حيث يُعتبر مقياس الثبات قياساً لقياس الاتساق الداخلي للأسئلة المجمعة في الاستبيان. حيث إذا تم الحصول على قيمة ألفا تساوي أو تتجاوز 0.7، يشير إلى أن الاستبيان يمتاز بدرجة عالية من الثبات.

3. التوزيع الطبيعي للبيانات (Normality Test): يُستخدم لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وذلك باستخدام اختبار Shapiro-Wilk أو Kolmogorov-Smirnov، وهذا يساعد في اتخاذ قرارات تحليلية دقيقة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

4. التحليل التكراري والنسبي (Frequency and Relative Frequency Analysis): يتم من خلاله حساب التكرار النسبي لكل إجابة تم اختيارها من قبل المشاركين في الاستبيان ضمن المحاور المختلفة (التسعير، جودة الخدمة، والرضا العام). يساعد هذا التحليل في فهم توزيع الإجابات وقياس مدى انتشار بعض الظواهر بين أفراد العينة.

5. الوسط الحسابي والانحراف المعياري (Mean and Standard Deviation): حيث يتم حساب المتوسط لكل من الإجابات التي تم جمعها حول الأسئلة المتعلقة بمستوى الرضا، تسعير الخدمة، وجودة الخدمة. يساعد الوسط الحسابي في تحديد الاتجاه العام للمشاركين حول كل من المحاور المختلفة. كما يتم حساب الانحراف المعياري لقياس مدى تشتت الاستجابات حول المتوسط. يساعد هذا في فهم مدى تنوع الإجابات ومدى اتفاق أو اختلاف الآراء حول المحاور المختلفة مثل جودة الخدمة والتسعير.

6. اختبار الارتباط (Correlation Test): يُستخدم لقياس العلاقة بين المتغيرات المستقلة (التسعير وجودة الخدمة) والمتغير التابع (رضا الزبائن). يتم استخدام معامل الارتباط (Pearson's Correlation) لتحديد قوة واتجاه العلاقة بين هذه المتغيرات.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

7. تحليل الانحدار (Regression Analysis): يُستخدم لاختبار تأثير المتغيرات المستقلة (التسعير وجودة

الخدمة) على المتغير التابع (رضا الزبائن). من خلال هذا التحليل، يتم تحديد درجة تأثير كل من التسعير وجودة الخدمة على رضا المرضى ومدى أهمية كل منها في تفسير التغيرات في الرضا.

8. اختبار الفروقات (Test of Differences): تم استخدام هذا الأسلوب لقياس وجود فروقات ذات دلالة

إحصائية في مستوى رضا الزبائن تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (مثل الجنس، الفئة العمرية، عدد زيارات العيادة، المستوى التعليمي، مستوى الدخل).

- تم اعتماد اختبار (T-test) لقياس الفروقات بين متوسطات مجموعتين (مثل الذكور والإناث).
- كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) عندما يتعلق الأمر بالمقارنة بين أكثر من مجموعتين (مثل الفئات العمرية أو مستويات الدخل المختلفة).

تساعد هذه الاختبارات في معرفة ما إذا كانت خصائص الزبائن تؤثر بشكل معنوي على رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة.

المطلب الثاني: تحليل نتائج الدراسة

بعد جمع البيانات من عينة الدراسة باستخدام أداة الاستبيان، وتفريغها في البرنامج الإحصائي SPSS.V27، تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليلها بهدف التوصل إلى مؤشرات كمية تُمكن من تفسير أثر كل من تسعير الخدمة وجودتها على رضا الزبائن بعيادة الشفاء بقالمة. ويعرض هذا المطلب نتائج التحليل الميداني بشكل مفصل وفقاً لمجاور الاستبيان، مع ربطها بفرضيات الدراسة.

أولاً: صدق وثبات أداة الدراسة

قبل الشروع في تحليل البيانات، من الضروري التأكد من مدى صلاحية أداة القياس المستخدمة، وذلك من خلال التحقق من خصائصها السيكمترية، خاصة من حيث الصدق والثبات. فالصدق يضمن أن الأداة تقيس فعلياً ما وضعت لقياسه، بينما يعكس الثبات مدى اتساق الإجابات واستقرارها عند تكرار القياس في نفس الظروف.

1. ثبات الأداة:

يشير ثبات الأداة إلى مدى اتساق وموثوقية الإجابات التي توفرها عند استخدامها أكثر من مرة في نفس الظروف. ولقياس ثبات الاستبيان، تم استخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، والذي يُعد من أكثر الأساليب شيوعاً.

الجدول رقم (01): معامل ألفا كرونباخ لثبات الاستبيان

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
تسعير الخدمة	07	0.815
جودة الخدمة	07	0.867
رضا الزبائن	10	0.901
الاستمارة ككل	24	0.933

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ للمحاور الثلاثة الرئيسية وكذلك للاستمارة ككل قد تجاوزت الحد الأدنى المقبول علمياً (0.70)، مما يدل على وجود درجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي بين العبارات المكونة لكل محور، حيث بلغت قيمة معامل الثبات لمحور تسعير الخدمة (0.815)، وهي قيمة تشير إلى اتساق جيد بين العبارات السبع المرتبطة بهذا المحور. أما محور جودة الخدمة، فقد حقق قيمة قدرها (0.867)، مما يدل على مستوى عالٍ من الثبات والموثوقية في قياس جودة الخدمات الصحية كما يدركها المرضى. وبلغت قيمة معامل الثبات لمحور رضا الزبائن (0.901)، وهي قيمة مرتفعة تعكس اتساقاً كبيراً بين العبارات العشر، ما يعزز مصداقية هذا المحور في قياس رضا المرضى بشكل دقيق. وأخيراً، حققت الاستمارة ككل معامل ألفا قدره (0.933)، مما يعكس درجة عالية جداً من الثبات، ويؤكد إمكانية الاعتماد على أداة الدراسة في تحليل البيانات واستنتاج النتائج بثقة إحصائية. وبناءً عليه، يمكن القول إن الاستبيان يتمتع بثبات جيد، ما يدعم فعاليته في جمع بيانات دقيقة وموثوقة حول موضوع الدراسة.

2. صدق الأداة

يشير صدق الأداة إلى مدى قدرتها على قياس الظاهرة المراد دراستها بدقة، ومدى تمثيل العبارات المستخدمة للأبعاد الفعلية للمتغيرات. وفي هذه الدراسة، تم الاعتماد على شكلين من أشكال الصدق:

أ. **الصدق الظاهري (Face Validity)**: تم التأكد من الصدق الظاهري للاستبيان من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين والمتخصصين في مجالات التسويق والإحصاء، حيث قاموا بمراجعة صياغة العبارات ومدى وضوحها وارتباطها بمحاور الدراسة الثلاثة: تسعير الخدمة، جودة الخدمة، ورضا الزبائن. وقد أجمع المحكمون على ملاءمة محتوى الأداة ووضوح مضمونها.

ب. **الاتساق الداخلي (Internal Consistency)**: يتم التحقق من الاتساق الداخلي للأداة من خلال فحص معاملات الارتباط بين العبارات التي تنتمي إلى نفس المحور، لضمان أنها تقيس نفس البعد المفترض. والجدول الموالي يوضح ذلك:

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

الجدول رقم (02): الاتساق الداخلي لمحاور الاستبيان

المحور الأول: تسعير الخدمة	معامل الارتباط	المحور الثاني: جودة الخدمة	معامل الارتباط	المحور الثالث: رضا الزبائن	معامل الارتباط
01	850	01	652	01	820
02	540	02	772	02	919
03	786	03	861	03	850
04	645	04	551	04	776
05	810	05	884	05	829
06	335	06	799	06	549
07	890	07	659	07	529
				08	692
				09	791
				10	677

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يوضح الجدول معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المحاور الثلاثة (تسعير الخدمة، جودة الخدمة، رضا الزبائن) مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وهو ما يُستخدم كمؤشر لقياس الاتساق الداخلي، أي مدى ترابط العبارات مع البعد المفترض قياسه.

تراوحت معاملات الارتباط بين العبارات السبع الخاصة بمحور تسعير الخدمة ما بين (0.335) و(0.890). وعلى الرغم من أن إحدى العبارات سجلت ارتباطاً ضعيفاً نسبياً (0.335)، إلا أن باقي العبارات أظهرت ارتباطات متوسطة إلى قوية، مما يشير إلى وجود اتساق داخلي مقبول للمحور بشكل عام. كما تراوحت معاملات الارتباط لمحور جودة الخدمة بين (0.551) و(0.884)، وهي قيم جيدة تعكس وجود علاقة قوية بين العبارات والبعد المفترض قياسه. وهذا يعزز من مصداقية المحور في تمثيل جودة الخدمة الصحية كما يدركها المبحوثون. في حين أظهرت معاملات الارتباط الخاصة بالعبارات العشر لمقياس محور رضا الزبائن قيماً تتراوح بين (0.529) و(0.919)، ما يدل على درجة عالية من الاتساق الداخلي. وهذا يعني أن جميع العبارات تقيس بعداً واحداً بشكل منسجم. بناءً على هذه النتائج، يمكن القول إن محاور الاستبيان تتمتع بمستوى جيد من الاتساق الداخلي، مما يدعم صدق الأداة وقدرتها على قياس المتغيرات قيد الدراسة بدقة وموثوقية.

ثانياً: اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات الدراسة

قبل الشروع في استخدام الأساليب الإحصائية الاستدلالية لاختبار فروض الدراسة، من الضروري التحقق من طبيعة توزيع البيانات، لتحديد مدى ملائمة استخدام الاختبارات البارامترية أو اللابارامترية. وقد تم في هذه الدراسة اعتماد اختبار كولموغوروف-سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) واختبار شايبرو-ويلك

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

(Shapiro-Wilk)، لقياس ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي. وتساعد هذه الخطوة في ضمان دقة النتائج وموثوقيتها عند اختبار العلاقات أو الفروقات بين متغيرات الدراسة.

الجدول رقم(03): اختبار التوزيع الطبيعي

Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov			المحاور
Sig	درجة الحرية	الاحصائية	Sig	درجة الحرية	الاحصائية	
،080	50	،959	،200	50	،104	تسعير الخدمة
،756	50	،985	،200	50	،084	جودة الخدمة
،630	50	،985	،200	50	،084	رضا الزبائن

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول نتائج اختباري Kolmogorov-Smirnov وShapiro-Wilk، اللذين يُستخدمان للتحقق من مدى اتباع بيانات الدراسة للتوزيع الطبيعي، وقد تم تطبيق الاختبارين على المحاور الثلاثة للدراسة : تسعير الخدمة، جودة الخدمة، ورضا الزبائن، على عينة مكونة من 50 مفردة. حيث يتبين من محور تسعير الخدمة ان مستوى الدلالة (Sig) في اختبار كولموغوروف-سميرنوف بلغ 0.200 وفي اختبار شاapiro-ويلك 0.080، وكلا القيمتين أعلى من 0.05، مما يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي. اما محور جودة الخدمة سجل مستوى الدلالة 0.200 في اختبار كولموغوروف-سميرنوف و0.756 في اختبار شاapiro-ويلك، وهي أيضاً دلالات غير معنوية ($Sig > 0.05$)، مما يشير إلى وجود توزيع طبيعي. اما محور رضا الزبائن حصل على نفس مستوى الدلالة 0.200 في اختبار كولموغوروف-سميرنوف، و0.630 في اختبار شاapiro-ويلك، ما يدعم فرضية التوزيع الطبيعي للبيانات.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن جميع متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي بدرجة تسمح باستخدام الاختبارات البارامترية في تحليل الفرضيات.

ثالثاً: التكرارات والنسب المئوية للعوامل الشخصية

يُعد تحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة خطوة أساسية لفهم الخلفية العامة للمبحوثين وتفسير اتجاهاتهم نحو موضوع الدراسة. ولتحقيق ذلك، تم استخدام التحليل التكراري والنسبي بهدف تحديد توزيع العينة حسب الجنس، العمر، المستوى التعليمي، عدد زيارات العيادة، مستوى الدخل، والسبب الرئيسي لزيارة العيادة. ويساهم هذا التحليل في بناء تصور دقيق عن طبيعة أفراد العينة، بما يساعد في تفسير نتائج الدراسة بشكل أكثر دقة وموضوعية.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

الجدول رقم (04): التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية لأفراد عينة الدراسة

المتغير	التقسيم	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	22	44,0%
	انثى	28	56,0%
المجموع		50	100%
الفئة العمرية	أقل من 20 سنة	5	10,0%
	من 20 الى أقل من 30 سنة	19	38,0%
	من 30 الى أقل من 40 سنة	11	22,0%
	من 40 سنة فما فوق	15	30,0%
المجموع		50	100%
المستوى التعليمي	ثانوي	13	26,0%
	جامعي (ليسانس/ماستر)	27	54,0%
	دراسات عليا (ماجستير/دكتوراه)	10	20,0%
المجموع		50	100%
عدد مرات زيارة العيادة خلال السنوات السابقة	من 1-5 مرات	24	48,0%
	من 6-10 مرات	15	30,0%
	أكثر من 10 مرات	11	22,0%
المجموع		50	100%
مستوى الدخل	أقل من 30.000 دج	16	32,0%
	من 30.000 الى أقل من 60.000	19	38,0%
	من 60.000 فما أكثر	15	30,0%
المجموع		50	100%
سبب الزيارة الأساسية للعيادة	استشارة طبية	12	24,0%
	فحوصات دورية	11	22,0%
	علاج مرضي مزمن	17	34,0%
	حالة طارئة	10	20,0%
المجموع		50	100%

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

الجدول يوضح التوزيع الديمغرافي للعينة في عدة متغيرات أساسية. نلاحظ بالنسبة للجنس، يتبين أن 44% من الأفراد هم ذكور بينما 56% منهم إناث. فيما يتعلق بالفئة العمرية، تمثل الفئة العمرية من 20 إلى أقل من 30 سنة النسبة الأكبر بنسبة 38%، تليها فئة من 40 سنة فما فوق بنسبة 30%. أما بالنسبة للمستوى التعليمي، فالنسبة الأكبر من الأفراد (54%) يحملون شهادة جامعية، بينما 26% منهم حصلوا على شهادة ثانوية و 20% يمتلكون شهادة دراسات عليا. بالنسبة لعدد مرات زيارة العيادة، نجد أن 48% من الأفراد زاروا العيادة من 1-5

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

مرات، في حين 30% منهم زاروا العيادة من 6-10 مرات. كما يظهر الجدول أن 38% من الأفراد يتراوح دخلهم بين 30،000 إلى أقل من 60،000 دج، بينما 32% يتقاضون أقل من 30،000 دج. وفيما يخص سبب الزيارة، نجد أن 34% من الأفراد زاروا العيادة لعلاج مرض مزمن، بينما 24% زاروا العيادة للاستشارة الطبية و22% للفحوصات الدورية.

رابعاً: الاحصائيات الوصفية لمتغيرات الدراسة

بعد تحليل الخصائص الشخصية للمبحوثين، تم الانتقال إلى دراسة متغيرات الدراسة الأساسية، والمتمثلة في: تسعير الخدمة، جودة الخدمة، ورضا الزبائن. ولتحقيق ذلك، تم الاعتماد على الإحصائيات الوصفية، من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة من عبارات محاور الاستبيان، وذلك بغرض تحديد الاتجاهات العامة لعينة الدراسة نحو كل متغير، وقياس مدى تباين إجاباتهم، مما يساهم في توضيح مستوى إدراكهم لموضوع الدراسة.

الجدول رقم (05): الاحصائيات الوصفية لمحاور الدراسة

المحور	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
تسعير الخدمة	أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بمجودتها	3,70	1,093	موافق	1
	الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقاً	2,38	967	غير موافق	7
	أرى أن الأسعار تتناسب مع مستوى التجهيزات والخدمات المقدمة	3,48	1,054	موافق	3
	هناك شفافية في تحديد أسعار الخدمات الطبية المختلفة	2,88	1,100	محايد	6
	مقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أسعار العيادة تنافسية وعادلة	3,30	1,015	محايد	4
	توفر العيادة خيارات دفع ميسرة تناسب مختلف الفئات الاجتماعية	3,00	1,143	محايد	5
	أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة	3,64	985	موافق	2
	المتوسط الكلي للمحور تسعير الخدمة	3,09	1,095	محايد	-
جودة الخدمة	مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية	4,30	789	موافق بشدة	1
	الأطباء والمرضى يتمتعون بالكفاءة والمهنية في تقديم الخدمات	3,60	990	موافق	3
	مدة الانتظار في العيادة معقولة ولا تشكل إزعاجاً للمرضى	3,28	1,031	محايد	6
	توفر العيادة أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية اللازمة للعلاج	3,40	857	موافق	4
	الموظفون الإداريون متعاونون وسريعوا الاستجابة لاحتياجات المرضى	3,40	1,050	موافق	5
	يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر	3,18	1,004	محايد	7
	تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة	3,90	839	موافق	2
	المتوسط الكلي لمحور جودة الخدمة	3,58	703	موافق	-
رضا الزبائن	أنا راضٍ عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة في العيادة	3,80	969	موافق	1
	أعتقد أن العيادة توفر خدمات تتناسب مع توقعاتي واحتياجاتي الصحية	3,48	974	موافق	5
	أشعر بالراحة والثقة عند تلقي الرعاية الصحية في هذه العيادة	3,64	1,005	موافق	3

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

4	موافق	952،	3،54	مستوى العناية والاهتمام الذي أحصل عليه من الطاقم الطبي والإداري يلي توقعاتي
7	محايد	1،061	3،24	الخدمات المقدمة تستحق التكلفة التي أدفعها مقابل العلاج
10	محايد	1،353	2،92	أشعر بأن العيادة تحتم بآرائي وتسعى إلى تحسين خدماتها بناءً على ملاحظات المرضى
9	محايد	1،134	3،02	إجراءات الحجز والاستقبال في العيادة سلسلة وسريعة، مما يسهل تجربتي العلاجية
2	موافق	744،	3،76	العيادة توفر بيئة مريحة ونظيفة تساهم في تحسين تجربتي العلاجية
6	موافق	1،033	3،44	أنوي العودة إلى العيادة مستقبلاً لتلقي الخدمات الصحية عند الحاجة
8	محايد	1،101	3،18	أوصي أصدقائي وعائلتي بزيارة العيادة نظراً لجودة الخدمات المقدمة
–	موافق	758،	3،40	المتوسط الكلي لمحور رضا الزبائن

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يتضمن الجدول الإحصائيات الوصفية لمحاور الدراسة الثلاثة: تسعير الخدمة، جودة الخدمة، ورضا الزبائن، وذلك من خلال عرض الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والاتجاهات العامة في استجابات أفراد العينة، بالإضافة إلى ترتيب العبارات حسب متوسطاتها.

نلاحظ ان محور تسعير الخدمة يتسم باتجاه عام محايد من قبل المبحوثين، حيث بلغ المتوسط الكلي له (3.09). وقد حصلت عبارة "أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بجودتها" على أعلى تقييم بمتوسط قدره (3.70)، تليها عبارة "أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة" بمتوسط (3.64)، وهو ما يعكس نوعاً من الرضا النسبي تجاه تسعير بعض الخدمات مقارنة بجودتها. في المقابل، جاءت عبارة "الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقاً" في أدنى الترتيب بمتوسط (2.38)، مما يشير إلى نقص في الشفافية والإعلان المسبق عن الأسعار من وجهة نظر الزبائن. كما حصلت بعض العبارات الأخرى مثل "توفر العيادة خيارات دفع ميسرة" على تقييمات محايدة، ما يدل على الحاجة لتحسين سياسات التسعير وآليات الدفع.

كما سجل محور جودة الخدمة أعلى متوسط كلي بين المحاور الثلاثة، بلغ (3.58)، وهو ما يشير إلى رضا مرتفع نسبياً من قبل الزبائن عن جودة الخدمة المقدمة. وجاءت عبارة "مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية" في المرتبة الأولى بمتوسط (4.30)، تليها عبارة "تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة" بمتوسط (3.90)، ما يدل على أن البيئة الصحية والنظافة تُعدان من أبرز نقاط القوة في العيادة. في المقابل، جاءت عبارة "يتم تقديم الخدمات بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.18)، ما يعكس بعض التحفظات بشأن سرعة تنفيذ الخدمة أو أوقات الانتظار، رغم الرضا العام عن الكفاءات والتقنيات المتوفرة.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

أما محور رضا الزبائن، فقد بلغ متوسطه الكلي (3.40)، مما يشير إلى مستوى رضا مقبول من وجهة نظر المبحوثين. وقد نالت عبارة "أنا راضٍ عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة في العيادة" أعلى متوسط (3.80)، كما أظهرت العبارات المرتبطة بجو الراحة والنظافة درجات مرتفعة. في المقابل، حصلت بعض العبارات مثل "أشعر بأن العيادة تهتم بآرائي وتسعى إلى تحسين خدماتها بناءً على ملاحظات المرضى" على متوسطات منخفضة نسبياً (2.92)، مما يشير إلى ضعف في آليات التفاعل مع الزبائن والتغذية الراجعة. كما بيّنت نتائج بعض العبارات الأخرى وجود تحفظات على عدالة الأسعار مقارنة بالخدمة.

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن استجابات أفراد العينة تعكس رضا نسبياً مرتفعاً عن جودة الخدمات الطبية والإدارية، لا سيما فيما يخص النظافة والكفاءة المهنية. إلا أن هناك مجالات تحتاج إلى تحسين، وعلى رأسها: الشفافية في التسعير، وضمان سرعة تقديم الخدمة، وتعزيز قنوات الاستماع لآراء الزبائن، مما من شأنه أن يرفع مستوى الرضا العام ويعزز ولاء الزبائن للعيادة.

الجدول رقم (06): الإحصائيات الوصفية للاستمارة

المتغير	الوسيط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
تسعير الخدمة	3,09	1,095	محايد	3
جودة الخدمة	3,58	,703	موافق	1
رضا الزبائن	3,40	,758	موافق	2
المتوسط الكلي للاستمارة	3,39	,638	محايد	-

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول الإحصائيات الوصفية العامة لمحاور الاستمارة الثلاثة، وهي: تسعير الخدمة، جودة الخدمة، ورضا الزبائن، إضافة إلى المتوسط الكلي لكامل الاستمارة، وذلك من خلال الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والاتجاهات العامة لآراء أفراد العينة.

يتضح من نتائج الجدول أن محور جودة الخدمة قد حصل على أعلى متوسط حسابي بلغ (3.58) مع انحراف معياري قدره (0.703)، وهو ما يعكس اتجاهًا إيجابيًا لدى المبحوثين نحو جودة الخدمات المقدمة في العيادة، بما يشير إلى رضاهم النسبي عن الجوانب المهنية والتنظيمية للرعاية الصحية.

يليه في الترتيب محور رضا الزبائن بمتوسط (3.40) وانحراف معياري (0.758)، ما يعكس كذلك اتجاهًا موافقًا، ويدل على وجود مستوى مقبول من الرضا العام، وإن كان هناك هامش لتحسين بعض الجوانب المتعلقة بتجربة الزبائن.

أما محور تسعير الخدمة، فقد جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.09) وانحراف معياري (1.095)، مع اتجاه عام محايد، مما يُظهر أن آراء الزبائن بخصوص الأسعار لا تميل بشكل واضح نحو الرضا أو عدم الرضا، ما قد يشير إلى عدم وضوح أو تفاوت في الانطباعات حول عدالة وتناسب الأسعار.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

أما المتوسط الكلي لكامل الاستمارة فقد بلغ (3.39) بانحراف معياري (0.638)، وهو ما يدل على اتجاه عام محايد إلى حدٍ ما مائل للرضا لدى أفراد العينة حول الجوانب الثلاثة محل الدراسة، ويعطي مؤشراً على أن العيادة تقدم خدمات مقبولة من حيث الجودة والرضا، لكن يبقى جانب التسعير بحاجة إلى مراجعة وتعزيز من حيث الشفافية والتواصل مع الزبائن.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

بعد التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة، وتحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية، تم الانتقال إلى اختبار فرضيات الدراسة، بهدف الكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغيرات المستقلة (تسعير الخدمة وجودة الخدمة) والمتغير التابع (رضا الزبائن). وقد تم استخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة وفقاً لطبيعة البيانات، بغية التحقق من صحة الفرضيات التي بُنيت على أساس الإطار النظري والدراسات السابقة، وذلك للوصول إلى نتائج علمية دقيقة تسهم في تفسير أثر تسعير وجودة الخدمة الصحية على رضا الزبائن بعيادة الشفاء بقالمة.

بُنيت هذه الدراسة على فرضية رئيسية مفادها 'وجود أثر معنوي لكل من تسعير الخدمة الصحية وجودتها على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمة'. وانبثقت عن هذه الفرضية الرئيسة فرضيتان فرعيتان تناولت كل منهما أثر أحد المتغيرين المستقلين بشكل منفصل. وللتحقق من صحة هذه الفرضيات، تم استخدام مجموعة من الاختبارات الإحصائية المناسبة، من بينها تحليل الانحدار البسيط للفرضيات الفرعية، وتحليل الانحدار المتعدد للفرضية الرئيسة، وذلك لتقدير قوة العلاقة والتأثير بين المتغيرات، وقياس مدى دلالة النتائج إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.05$).

أولاً: اختبار الفرضية الرئيسية

تمثلت الفرضية الرئيسية في دراسة الأثر المشترك لكل من تسعير الخدمة وجودة الخدمة على رضا الزبائن، حيث سعت الدراسة لاختبار مدى مساهمة هذين المتغيرين معاً في تفسير التغير في رضا الزبائن لدى عيادة الشفاء بقالمة. وتُعد هذه الفرضية جوهر الدراسة، بالنظر إلى طبيعتها التفسيرية والتركيبية التي تربط بين أكثر من متغير مستقل ومتغير تابع واحد. وقد تمت صياغتها على النحو الآتي:

H0: لا يوجد أثر مشترك ذو دلالة إحصائية لتسعير الخدمة وجودة الخدمة على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمة.

H1: يوجد أثر مشترك ذو دلالة إحصائية لتسعير الخدمة وجودة الخدمة على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمة.

قد تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (**Multiple Linear Regression**) لاختبار الفرضية

الرئيسية، بهدف قياس أثر كل من تسعير الخدمة وجودة الخدمة بصورة مشتركة على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمة، وتحديد مدى دلالة هذا الأثر إحصائياً.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

الجدول رقم (07): نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لقياس أثر تسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن

Collinearity Statistics		Coefficients				ANOVA		Model Summary			المتغير التابع
VIF	Tolerance	sig	قيمة T	معاملات B	النموذج	sig	قيمة F	Durbin-Watson	Adjusted R Square	R	
1,203	,832	,043	2,081	,937	الثابت	,000	15,552	1,248	,373	,631	رضا الزبائن
		,492	,692	,059	تسعير الخدمة						
		,000	4,762	,637	جودة الخدمة						

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد، والذي يهدف إلى اختبار الأثر المشترك لكل من تسعير الخدمة وجودة الخدمة (المتغيرات المستقلة) على رضا الزبائن (المتغير التابع) في عيادة الشفاء بقالمة. قد أظهرت النتائج أن معامل الارتباط R بلغ (0.631)، ما يدل على وجود علاقة ارتباط متوسطة وموجبة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع. كما بلغ معامل التحديد المعدل (Adjusted R Square) (0.373)، مما يعني أن نحو 37.3% من التغيرات الحاصلة في رضا الزبائن يمكن تفسيرها من خلال تسعير وجودة الخدمة. وتُعد هذه النسبة مقبولة في الدراسات الاجتماعية والخدمية.

كذلك أظهرت نتائج تحليل التباين ANOVA أن النموذج ككل دال إحصائياً، حيث بلغت قيمة F (15.552) وكانت الدلالة الإحصائية (Sig = 0.000)، مما يشير إلى وجود أثر مشترك ذي دلالة إحصائية لتسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن. أما فيما يخص معاملات الانحدار، فقد تبين أن تأثير تسعير الخدمة غير دال إحصائياً (Sig = 0.492)، ما يعني أنه لا يسهم بشكل معنوي في تفسير رضا الزبائن عند وجود جودة الخدمة في النموذج، في حين كان تأثير جودة الخدمة دالاً معنوياً عند مستوى (0.000)، بقيمة B بلغت (0.637)، ما يؤكد أن جودة الخدمة تؤدي دوراً حاسماً ومباشراً في تعزيز رضا الزبائن.

وأخيراً، أشارت مؤشرات التعدد الخطي (VIF و Tolerance) إلى عدم وجود مشكلة تعدد انحدار خطي بين المتغيرين المستقلين، مما يُعزز من موثوقية النتائج المستخلصة. بناءً على ذلك، يمكن القول إن جودة الخدمة تُعد المتغير الأكثر تأثيراً في رضا الزبائن، بينما لا يشكل تسعير الخدمة عاملاً مؤثراً بشكل معنوي في ظل وجود الجودة.

تؤكد نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد أن جودة الخدمة هي العامل الأساسي والمؤثر معنوياً في رضا الزبائن داخل عيادة الشفاء، في حين أن تسعير الخدمة لا يظهر تأثيراً معنوياً عند إدخاله مع الجودة في النموذج. وعليه، يوصى بالتركيز على تحسين عناصر جودة الخدمة باعتبارها المفتاح الأساسي لتعزيز رضا العملاء.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمه

واستناداً إلى نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد في الجدول، يمكن صياغة معادلة النموذج الإحصائي لقياس أثر تسعير الخدمة وجودة الخدمة على رضا الزبائن كما يلي:

$$\text{رضا الزبائن} = 0.937 + 0.059 \times (\text{تسعير الخدمة}) + 0.637 \times (\text{جودة الخدمة})$$

ثانياً: اختبار الفرضيات الفرعية

بُنيت هذه الدراسة على عدد من الفرضيات الفرعية التي تهدف إلى الكشف عن طبيعة العلاقات بين متغيرات الدراسة الأساسية. وفيما يلي عرض لنتائج اختبار هذه الفرضيات بناءً على البيانات الميدانية المستخلصة من عينة الدراسة.

1. الفرضية الخاصة بالعلاقة

H0: توجد علاقة سلبية ذو دلالة إحصائية بين تسعير وجودة الخدمة المقدمة بعيادة الشفاء الخاصة بولاية قالمه.
H1: توجد علاقة إيجابية ذو دلالة إحصائية بين تسعير وجودة الخدمة المقدمة بعيادة الشفاء الخاصة بولاية قالمه.
لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام تحليل الارتباط بيرسون بين متغير "تسعير الخدمة" و "جودة الخدمة"، والجدول الموالي يوضح نتائج التحليل.

الجدول رقم (08): نتائج تحليل العلاقة بين تسعير وجودة الخدمة

المتغير	الارتباط	مستوى الدلالة
تسعير الخدمة	,410	,003
جودة الخدمة		

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول نتائج تحليل الارتباط الذي يهدف إلى قياس العلاقة بين تسعير وجودة الخدمة المقدمة لدى عيادة الشفاء بقالمه.

تشير نتائج الجدول إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية متوسطة القوة بين تسعير الخدمة وجودة الخدمة المقدمة في عيادة الشفاء، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.410$)، وهو ما يدل على أن هناك اتساقاً نسبياً بين كيفية تسعير الخدمة وانعكاس ذلك على تصورات المرضى لجودتها.

كما يُلاحظ أن مستوى الدلالة الإحصائية ($\text{Sig.} = 0.003$) أقل من 0.05، ما يدل على أن العلاقة ذات دلالة إحصائية، أي أن النتائج ليست ناتجة عن الصدفة، ويمكن تعميمها على مجتمع الدراسة في حدود العينة. وبناءً على ذلك، يتم قبول الفرضية الفرعية التي تنص على وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تسعير الخدمة وجودتها في عيادة الشفاء بقالمه.

2. الفرضية الخاصة بتسعير الخدمة

H0: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتسعير الخدمة الصحية على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمه.

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتسعير الخدمة الصحية على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمه.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط بين متغير "تسعير الخدمة" (المتغير المستقل) و"رضا الزبائن" (المتغير التابع)، والجدول الموالي يوضح نتائج التحليل.

الجدول رقم (09): نتائج تحليل الانحدار البسيط بين تسعير الخدمة ورضا الزبائن

Coefficients				ANOVA		Model Summary			المتغير التابع
Sig	t	B	النموذج	Sig	F	Durbin- Watson	Adjusted R Square	R	المتغير المستقل
.000	8.742	2.700	الثابت	.020	5.803	1.770	.089	.328	تسعير الخدمة
.020	2.409	.227	تسعير الخدمة						

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي يهدف إلى قياس أثر تسعير الخدمة (المتغير المستقل) على رضا الزبائن (المتغير التابع) لدى عيادة الشفاء بقالمة.

من خلال ملخص النموذج، نلاحظ أن معامل الارتباط (R) بلغ 0.328، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة ضعيفة بين تسعير الخدمة ورضا الزبائن. أما معامل التحديد المعدل (Adjusted R Square) فقد بلغ 0.089، ما يعني أن تسعير الخدمة يفسر 8.9 % فقط من التباين في رضا الزبائن، في حين أن النسبة المتبقية تعود لعوامل أخرى لم يشملها النموذج. كما أن قيمة إحصاء Durbin-Watson التي بلغت 1.770 تشير إلى عدم وجود مشكلة كبيرة في الارتباط الذاتي لبواقي النموذج.

أما في جدول تحليل التباين (ANOVA)، فقد بلغت قيمة (F) 5.803، وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (Sig < 0.05) 0.020، مما يشير إلى أن النموذج ككل ذو دلالة إحصائية، أي أن متغير تسعير الخدمة يملك تأثيراً معنوياً على رضا الزبائن.

وفيما يتعلق بمعاملات الانحدار (Coefficients)، فإن المعامل B لتسعير الخدمة بلغ 0.227، أي أن هناك تأثيراً طردياً، حيث تؤدي كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في تسعير الخدمة إلى ارتفاع رضا الزبائن بمقدار 0.227 وحدة. كما أن قيمة (t) بلغت 2.409 وكانت ذات دلالة إحصائية (Sig = 0.020)، ما يؤكد رفض الفرضية الصفريّة (H0) وقبول الفرضية البديلة (H1)، القائلة بوجود أثر معنوي لتسعير الخدمة على رضا الزبائن. بناءً على ما سبق، يمكن القول إن تسعير الخدمة يؤثر بشكل معنوي وموجب على رضا الزبائن في العيادة، رغم أن حجم التأثير يظل ضعيفاً نسبياً، مما يفتح المجال للنظر في متغيرات إضافية لتعزيز تفسير الظاهرة محل الدراسة.

3. الفرضية الخاصة بجودة الخدمة

H0: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمة.

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة الصحية على رضا الزبائن في عيادة الشفاء بقالمة.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط بين متغير "جودة الخدمة" (المتغير المستقل) و"رضا الزبائن" (المتغير التابع)، والجدول الموالي يوضح نتائج التحليل.

الجدول رقم (10): نتائج تحليل الانحدار البسيط بين جودة الخدمة ورضا الزبائن

Coefficients				ANOVA		Model Summary			المتغير التابع
Sig	t	B	النموذج	Sig	F	Durbin- Watson	Adjusted R Square	R	المتغير المستقل
،031	2،224	،984	الثابت	،000	30،960	1،221	،379	،626	جودة الخدمة
،000	5،564	،675	جودة الخدمة						

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض هذا الجدول نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط الذي يهدف إلى تحديد مدى تأثير جودة الخدمة (المتغير المستقل) على رضا الزبائن (المتغير التابع) في عيادة الشفاء بقالة.

وفقاً لمحتوى ملخص النموذج، بلغت قيمة معامل الارتباط $R = 0.626$ ، وهي قيمة تشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة القوة بين جودة الخدمة ورضا الزبائن. كما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل (Adjusted R Square) نحو 0.379، مما يعني أن جودة الخدمة تفسر نحو 37.9% من التغيرات في رضا الزبائن، وهي نسبة تفسير معتبرة في الدراسات السلوكية. أما قيمة Durbin-Watson فبلغت 1.221، وهي تقع ضمن الحدود المقبولة، مما يشير إلى عدم وجود مشكلة كبيرة في الارتباط الذاتي لبواقي النموذج.

أما نتائج تحليل التباين (ANOVA)، فقد أظهرت أن قيمة (F) تساوي 30.960، وهي قيمة مرتفعة نسبياً ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.000 (أقل من 0.05)، مما يؤكد أن النموذج ككل ذو دلالة معنوية، ويُعتمد عليه في تفسير العلاقة بين جودة الخدمة ورضا الزبائن.

وفيما يتعلق بمعاملات الانحدار (Coefficients)، فقد بلغت قيمة معامل B لجودة الخدمة 0.675، مما يعني أن كل زيادة بوحدة واحدة في تقييم جودة الخدمة تقابلها زيادة بمقدار 0.675 في رضا الزبائن. كما بلغت قيمة t 5.564، وهي قيمة دالة عند مستوى 0.000، مما يدل على أن جودة الخدمة تؤثر بشكل معنوي وموجب وقوي نسبياً على رضا الزبائن.

تشير هذه النتائج بوضوح إلى أن جودة الخدمة تمثل أحد العوامل الجوهرية التي تساهم بشكل مباشر وإيجابي في تعزيز رضا الزبائن داخل عيادة الشفاء، كما أن التأثير كان معنوياً وبدرجة تفسير عالية نسبياً، ما يعكس أهمية الاستثمار في تحسين عناصر الجودة كجزء أساسي من استراتيجية تحسين رضا العملاء.

4. اختبار فرضية الفروقات

H0: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ألفا يساوي 0,05 بين اجابات افراد عينة الدراسة حول اثر التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن تعزى للمتغيرات الديمغرافية.

H1: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ألفا يساوي 0,05 بين اجابات افراد عينة الدراسة حول اثر التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن تعزى للمتغيرات الديمغرافية.

سيتم اختبار ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول تأثير التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن بناءً على المتغيرات الديمغرافية مثل الجنس، العمر، المستوى التعليمي وغيرها. الهدف من هذا الاختبار هو معرفة إذا كانت هذه الفروق ناتجة عن خصائص ديمغرافية للأفراد، مثل الجنس أو العمر. وقد تم استخدام اختبار t للعينات المستقلة (Independent Samples t-test) إذا كان المقارنة بين مجموعتين، وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) إذا كان المقارنة بين ثلاث مجموعات أو أكثر.

1. اختبار t للعينات المستقلة (Independent Samples t-test)

الجدول رقم (11): اختبار t للعينات المستقلة

مستوى الدلالة	df	T	اختبار ليفن			المحور
			Sig	F		
،286	48	-1،078	،111	2،634	حالة التجانس	المحور الأول: تسعير الخدمة
،273	47،994	-1،109			حالة عدم التجانس	
،595	48	،536-	،414	،678	حالة التجانس	المحور الثاني: جودة الخدمة
،604	40،378	،523-			حالة عدم التجانس	
،895	48	،132	،240	1،413	حالة التجانس	المحور الثالث: رضا الزبائن
،899	36،542	،127			حالة عدم التجانس	

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول نتائج اختبار (t) للعينات المستقلة، والذي استُخدم للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة (تسعير الخدمة، جودة الخدمة، رضا الزبائن) تُعزى إلى متغير الجنس باعتباره ذو تقسيمين.

أظهرت نتائج اختبار ليفن أن قيم الدلالة الإحصائية لجميع المحاور كانت أكبر من 0,05، مما يشير إلى تحقق شرط تجانس التباين بين المجموعتين، وبالتالي تم اعتماد نتائج "حالة التجانس" في تحليل اختبار (t). وقد بينت النتائج أن جميع قيم الدلالة (Sig) كانت أعلى من مستوى الدلالة المعتمد (0,05)، حيث بلغت على التوالي:

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

(0.286) لتسعير الخدمة، (0.595) لجودة الخدمة، و(0.895) لرضا الزبائن. وعليه، يمكن القول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في تقييمهم لمحاور الدراسة تعزى لمتغير الجنس، مما يعكس توازنًا وتجانسًا في آراء المبحوثين بغض النظر عن الاختلافات الديموغرافية.

2. تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)

الجدول رقم (12): تحليل التباين الأحادي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
بالنسبة للفئة العمرية	المحور الأول: تسعير الخدمة	بين المجموعات	3	1,368	,366	,778
	داخل المجموعات	57,363	46	1,247		
	المجموع	58,731	49			
	المحور الثاني: جودة الخدمة	بين المجموعات	3	,169	,107	,955
	داخل المجموعات	24,052	46	,523		
	المجموع	24,221	49			
	المحور الثالث: رضا الزبائن	بين المجموعات	3	,577	,321	,810
	داخل المجموعات	27,593	46	,600		
	المجموع	28,170	49			
بالنسبة للمستوى التعليمي	المحور الأول: تسعير الخدمة	بين المجموعات	2	,151	,060	,941
	داخل المجموعات	58,581	47	1,246		
	المجموع	58,731	49			
	المحور الثاني: جودة الخدمة	بين المجموعات	2	,774	,776	,466
	داخل المجموعات	23,447	47	,499		
	المجموع	24,221	49			
	المحور الثالث: رضا الزبائن	بين المجموعات	2	4,375	4,321	,019
	داخل المجموعات	23,795	47	,506		
	المجموع	28,170	49			
بالنسبة لعدد زيارات العيادة	المحور الأول: تسعير الخدمة	بين المجموعات	2	,513	,207	,814
	داخل المجموعات	58,218	47	1,239		
	المجموع	58,731	49			
	المحور الثاني: جودة الخدمة	بين المجموعات	2	3,058	3,395	,042
	داخل المجموعات	21,163	47	,450		
	المجموع	24,221	49			
	المحور الثالث: رضا الزبائن	بين المجموعات	2	3,652	3,500	,038
	داخل المجموعات	24,518	47	,522		
	المجموع	28,170	49			

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

333،	1،125	1،342	2	2،684	بين المجموعات	المحور الأول:	بالنسبة لمستوى الدخل
		1،192	47	56،047	داخل المجموعات	تسعير	
			49	58،731	المجموع	الخدمة	
،009	5،208	2،197	2	4،394	بين المجموعات	المحور الثاني:	
		،422	47	19،827	داخل المجموعات	جودة الخدمة	
			49	24،221	المجموع		
،000	10،495	4،348	2	8،697	بين المجموعات	المحور	
		،414	47	19،473	داخل المجموعات	الثالث: رضا	
			49	28،170	المجموع	الزيائن	
،966	،088	،112	3	،335	بين المجموعات	المحور الأول:	بالنسبة للسبب الأساسي للزيارة
		1،269	46	58،396	داخل المجموعات	تسعير	
			49	58،731	المجموع	الخدمة	
،308	1،235	،602	3	1،805	بين المجموعات	المحور الثاني:	
		،487	46	22،416	داخل المجموعات	جودة الخدمة	
			49	24،221	المجموع		
،252	1،410	،791	3	2،372	بين المجموعات	المحور	
		،561	46	25،798	داخل المجموعات	الثالث: رضا	
			49	28،170	المجموع	الزيائن	

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V27

يعرض الجدول نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لاختبار ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تقييمات أفراد عينة الدراسة لمحاور الاستبانة الثلاثة (تسعير الخدمة، جودة الخدمة، رضا الزبائن) تُعزى إلى المتغيرات الديموغرافية المختلفة (الفئة العمرية، المستوى التعليمي، عدد مرات زيارة العيادة، مستوى الدخل، سبب الزيارة).

وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى الفئة العمرية أو السبب الأساسي للزيارة في جميع المحاور، حيث كانت قيم الدلالة الإحصائية (Sig) أكبر من 0.05. أما بالنسبة للمستوى التعليمي، فقد ظهر وجود فروق دالة إحصائية فقط في محور رضا الزبائن (Sig = 0.019)، مما يدل على أن الرضا عن الخدمة يختلف باختلاف المستوى التعليمي. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة في كل من محوري جودة الخدمة (Sig = 0.042) ورضا الزبائن (Sig = 0.038) تبعاً لمتغير عدد مرات زيارة العيادة، ما يشير إلى أن تكرار زيارة العيادة يؤثر في تقييم جودة الخدمة والرضا عنها. كذلك، ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية حسب مستوى الدخل في محوري جودة الخدمة (Sig = 0.009) ورضا الزبائن (Sig = 0.000)، مما يعكس تبايناً في تقييم المستفيدين باختلاف مستوياتهم المعيشية. بالمقابل، لم تظهر أي فروق ذات دلالة في محور تسعير الخدمة بالنسبة لجميع المتغيرات، ما يشير إلى تماسك نسبي في آراء العينة تجاه أسعار الخدمات بغض النظر عن خلفياتهم الديموغرافية.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالمة

تظهر النتائج أن بعض المتغيرات الديموغرافية، مثل المستوى التعليمي، وعدد مرات الزيارة، ومستوى الدخل، لها تأثير واضح على تقييم جودة الخدمة ورضا الزبائن، في حين أن التسعير كان الأقل تأثيرًا بهذه المتغيرات، مما يدل على وجود تباينات في التجربة الشعورية للمستخدمين بحسب خلفياتهم وارتباطهم بالخدمة.

خلاصة الفصل

في ختام هذا الفصل أظهر نتائج مهمة تساهم في فهم العلاقة بين تسعير وجودة الخدمات الصحية وبين رضا الزبائن. وقد بينت التحليلات الإحصائية أن رضا الزبائن يتأثر بدرجة كبيرة بجودة الخدمة المقدمة، حيث كانت هذه الأخيرة العامل الأقوى تأثيراً مقارنة بتسعير الخدمة، ما يعكس أهمية الكفاءة المهنية، بيئة العيادة، وفعالية الرعاية الصحية في تعزيز رضا المرتادين.

كما أوضحت النتائج أن تسعير الخدمة لا يشكل عاملاً مؤثراً بشكل كبير في رضا الزبائن عند توافر جودة عالية في الخدمات، وهو ما قد يشير إلى أن الزبائن مستعدون لتحمل كلفة أعلى مقابل خدمة صحية موثوقة وفعالة.

أما فيما يخص الفروقات في آراء أفراد العينة، فقد تبين من خلال اختبارات الفرضيات عدم وجود فروق دالة إحصائية في معظم الحالات تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، باستثناء بعض الحالات المحدودة التي أظهرت فروقاً مرتبطة بعدد مرات الزيارة، أو مستوى الدخل، أو المستوى التعليمي.

الخاتمة العامة

خاتمة

يمثل رضا الزبائن في الخدمات الصحية الخاصة أحد المؤشرات الأساسية التي تحدد نجاح المؤسسة في الاستجابة لحاجات المرضى وتوقعاتهم. وقد اتضح من خلال الدراسة التي أُجريت على عينة من المرضى في عيادة الشفاء بولاية قلمة، أن كلا من تسعير الخدمة وجودتها يلعبان دورًا محوريًا في تشكيل رضا الزبون.

فمن جهة، تُعد جودة الخدمة الصحية حجر الأساس الذي تعتمد عليه المؤسسات الخاصة في كسب ثقة المرضى، وذلك من خلال الاهتمام بالكفاءة الطبية، ظروف الاستقبال، بيئة العيادة، وفعالية التشخيص والعلاج. ومن جهة أخرى، فإن السعر لا يمثل فقط تكلفة مادية، بل يُنظر إليه من طرف المرضى باعتباره انعكاسًا للقيمة المتوقعة وجودة الرعاية، وهو ما يجعل التسعير عنصرًا حساسًا يتطلب توازنًا دقيقًا بين القدرة الشرائية للزبائن ومستوى الخدمة المقدّمة.

وبالرابط بين البعدين، تُظهر الدراسة أن التفاعل بين السعر والجودة يشكل أساس التصور العام للمريض عن الخدمة الصحية، مما يؤثر بشكل مباشر في رضاه وولائه، وبالتالي في استمرارية المؤسسة الصحية وقدرتها التنافسية.

أولاً: النتائج النظرية

- تُظهر الأدبيات أن رضا الزبائن في القطاع الصحي يتأثر بمتغيرات متعددة، من أهمها جودة الخدمة المقدّمة وطريقة تسعيرها.
- تؤكد النماذج السلوكية أن الزبون لا يُقيّم الخدمة فقط من خلال مخرجاتها الطبية، بل عبر تصوراتهِ النفسية والمعرفية تجاه السعر، الجودة، والقيمة المدركة.
- تم التمييز بين أنماط مختلفة من استجابات الزبائن للسعر، منها الاستجابة العقلانية والاستجابة الاستقرائية التي تعتمد على ربط السعر بالجودة.

ثانيًا: النتائج التطبيقية

- أثبتت النتائج التطبيقية أن جودة الخدمة الصحية في عيادة الشفاء لها تأثير أقوى على رضا المرضى مقارنةً بالتسعير.
- وُجد أن الزبائن مستعدون لتحمل أسعار أعلى متى توفرت الخدمة بجودة عالية تضمن لهم الثقة في التشخيص والعلاج.

- لم تُظهر التحليلات فروقات جوهريّة في مستوى الرضا حسب المتغيرات الديموغرافية، باستثناء بعض الفروقات المرتبطة بعدد الزيارات، والدخل، والمستوى التعليمي، مما يعكس أهمية البعد الشخصي في تصور الخدمة.
- السعر لم يكن عائقاً كبيراً أمام الرضا طالما أن جودة الخدمة كانت مرضية، ما يدل على أن القيمة المدركة لدى الزبون تلعب دور الوسيط بين السعر والرضا.

ثالثاً: التوصيات

انطلاقاً من المعطيات النظرية والتطبيقية التي أفرزتها الدراسة، تُقترح التوصيات التالية:

1. تحسين جودة الخدمة الصحية بشكل مستمر، عبر الاستثمار في التكوين الطبي، وتطوير البيئة الداخلية للعيادة، وتعزيز نظام المتابعة الطبية.
2. اعتماد سياسة تسعير مدروسة تأخذ بعين الاعتبار القدرة الشرائية للزبائن، مع الحرص على تحقيق التوازن بين الكلفة والجودة.
3. ترسيخ العلاقة بين السعر والجودة في ذهن الزبون، من خلال حملات توعوية تسويقية تعزز إدراك القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة.
4. الاستماع إلى المرضى وتحليل تغذيتهم الراجعة بشأن الأسعار ومستوى الخدمة، بما يسمح بتحسين الأداء وتعديل الاستراتيجيات.
5. تبني نهج تسويق علاجي إنساني يركز على بناء ثقة مستدامة مع المرضى، تتجاوز حدود السعر لتشمل الاحترام، الخصوصية، والشفافية.
6. مواكبة التغيرات في توقعات المرضى وتوجهات السوق الصحي المحلي، وتكييف الأسعار والخدمات وفقاً لذلك للحفاظ على القدرة التنافسية.

قائمة المصادر

والمراجع

1. الكتب

- (1) توفيق معلا، أصول التسويق "مدخل استراتيجي"، 1999
- (2) ثابت عبد الرحمن إدريس، بحوث التسويق"، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005
- (3) زكريا أحمد عزام، وآخرون، مبادئ التسويق الحديث، دار المسيرة، الأردن، الطبعة الثانية، 2009
- (4) سونيا محمد البكري، إدارة الجودة الكلية، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2002
- (5) صالح وليد يوسف. (2011). إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية، ط (1). عمان: دار اسامة للنشر والتوزيع
- (6) طلعت أسعد عبد الحميد، التسويق الفعال " الأساسيات والتطبيق"، الطباعة المتحدة للإعلان، القاهرة، 1999
- (7) عبيدات محمد، مبادئ التسويق، دار وائل للنشر، عمان/الأردن، 2001
- (8) عبيدات، محمد، مبادئ التسويق، دار وائل للنشر، عمان/الأردن، 2001
- (9) الغالي، طاهر محسن وإدريس، وائل محمد. (2007). الإدارة الاستراتيجية منظور منهجي متكامل، عمان: دار وائل للنشر
- (10) محمد بن يعقوب، الفيروز آبادي، القاموس المحيط، المطبعة المصرية، 1993
- (11) محمد حسني أصغر، أسس التسويق الحديث، دار الرسالة، بغداد، 1986
- (12) محمد عبيدات، أحمد محمود زامل، سياسات التسعير الحديثة (مدخل تسويقي)، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، 2010
- (13) معلا ناجي، أساسيات التسويق، وائل للنشر، عمان، الأردن، 2001
- (14) النجار، رباح مجيد وجواد، مها كامل. (2012). إدارة الجودة مبادئ وتطبيقات، بغداد

2. الرسائل

- 1 بشرى شاوي، أثر السعر على قرار الشراء لدى المستهلكين دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة، مذكرة ماستر، تخصص: تسويق وتجارة دولية، قسم: العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2014/2013
2. حبيبة كشيدة، استراتيجيات رضا العميل مذكرة ماجستير، جامعة سعد دحلب البليدة، 2005
3. عبد العزيز زواق، متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية، حالة مجمع صيدال، مذكرة ماجستير تسويق، جامعة البليدة، (2006).

4. محمد بولعيزة، قياس رضا الزبائن على جودة خدمات النقل الجوي دراسة حالة شركة الخطوط الجوية الجزائرية لولاية جيجل، مذكرة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل، 2021

3. المقالات

1. براهيم مسيكة، أثر الابعاد المدركة للسعر على رضا الزبائن -دراسة تطبيقية على عينة من زبائن المطاعم بمدينة قسنطينة -، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 16، العدد 23، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2020
2. بن بوزاين محمد. (2012). أثر تطبيق الجودة الشاملة في مرفق إداري عمومي جزائري على تحقيق رضا الزبون وقياسه باستعمال نموذج Servqual، 2(2)
3. تامر البكري، منير السامرائي، سياسات التسعير في الخدمات الصحية بالتركيز على خدمات طب الأسنان، مجلة بحوث مستقبلية، العدد السادس، 2002
4. تركي، محمد. (2009). استخدام مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتحسين وتقييم الأداء دراسة تحليلية لمبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الربحية، المجلة العراقية للعلوم الإدارية، (25).
5. سعد مرزق، مصطفى يونس، العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك الجزائري عند اقتناء المنتجات المحلية -دراسة ميدانية على عينة من مستهلكي المشروبات الغازية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، المجلد 08، العدد 03، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي، الجزائر، 2021
6. طويطي مصطفى وبوداود بومدين. (2018). نمذجة العلاقة السببية بين جودة الخدمة المدركة وقيمة الزبون بما يعزز رضاه تجاه المؤسسة " دراسة ميدانية لعينة من زبائن القرض الشعبي الجزائري، 8(3)
7. محمد خيثر وأمساء مرالي. (2017). العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة. الريادة الاقتصادية، 3(1)

ثانيا: باللغة الأجنبية

- 1) Fatih Gecti, Examining Price Perception and the Relationships Among its Dimensions via Structural Equation Modeling: A Research on Turkush Consumers.
- 2) by Dr. Rizane Manara University College of Business Pricing Policies CBMC208 LECTURE 4 Prepared Nassour 2018-2019
- 3) Abu Sharar, M. (2017). Measurement and Evaluation of Hotel Services Quality in the Light of InternationalSERVQUAL Model and Ways for its Development Case study: Hotels operating in the Gaza - Islamic University: Faculty of Commerce Master's Thesis Gaza Strip)
- 4) Jacobs, Ropert. Chase, Richard & Aquilano, Nicholas (2009) operation and supply management, 12Ed, McGraw-Hill
- 5) Riley, James (1993) Just Exactly What Is Total Quality Management ، personal journal

- 6) Russell, R.S & Taylor, B.W (2000) operation management, 3rdEd , prentice-Hill, New Jersey, USA
- 7) Thomas T.Nagle ,The Strategy and Tactics of Pricing (Englewood Cliffs ,NJ: PrinticsHall ,1987) ,chapter
- 8) WANG, Y. (2015). Contribution and Trend to Quality Research-a literature review of. Informatica Economics
- 9) Zeithaml, V.; M.J. Bitner and D.D. Gremler (2009). Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm, NY, New York: McGraw-Hill
- 10) Zeithaml, V.A. and M.J. Bitner (2003). Service Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm, New York: McGraw-Hill Higher Education

ثالثا: المواقع الالكترونية

- 1) <https://holistiquetraining.com/ar/news/healthcare-quality-management>
- 2) <https://www.roowaad.com/>
- 3) <https://www.iedunote.com/ar/>
- 4) <https://www.ejaba.com/question/>
- 5) <https://bakkah.com/ar/knowledge-center/>
- 6) <https://ellaithylawyers.com/ar>

ملخص الدراسة

الملخص باللغة العربية

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر كل من تسعير وجودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن في العيادات الخاصة، وذلك من خلال دراسة ميدانية أجريت على عينة من المرضى في عيادة الشفاء بولاية قلمة. تنبع أهمية الدراسة من تزايد اهتمام المؤسسات الصحية الخاصة بتحقيق رضا المرضى كأحد مؤشرات نجاحها واستمراريتها في سوق تنافسي. اعتمدت الدراسة على الإطار النظري الذي تناول مفاهيم الجودة، رضا الزبائن، والتسعير، مع تحليل العوامل المؤثرة فيها، إلى جانب الجانب التطبيقي الذي استخدم أدوات إحصائية لاختبار الفرضيات المتعلقة بالعلاقات بين هذه المتغيرات. وقد خلصت النتائج إلى أن جودة الخدمة تؤثر بشكل أكبر على رضا الزبائن مقارنة بالتسعير، حيث يُظهر المرضى استعدادًا لتحمل كلفة أعلى مقابل الحصول على خدمات صحية موثوقة وفعالة. كما تبين أن السعر لا يعد العامل الحاسم في رضا الزبون، بل إن التجربة العلاجية وجودتها هما المحركان الرئيسيان لذلك. تسعى الدراسة من خلال هذه النتائج إلى تقديم توصيات تساهم في تعزيز جودة الخدمات الصحية وتكييف السياسات التسعيرية بما يتماشى مع توقعات المرضى واحتياجاتهم.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية، جودة الخدمة، تسعير الخدمة، رضا الزبائن.

Study Summary (English):

This study aims to analyze the impact of both pricing and service quality in private healthcare on customer satisfaction, through a field study conducted on a sample of patients at Al-Shifa Clinic in Guelma Province. The importance of this study stems from the growing interest of private healthcare institutions in achieving patient satisfaction as a key indicator of their success and sustainability in a competitive market.

The study is based on a theoretical framework that explores the concepts of service quality, customer satisfaction, and pricing, along with the influencing factors. It also includes an applied component using statistical tools to test hypotheses regarding the relationships among these variables.

The results reveal that service quality has a greater impact on customer satisfaction compared to pricing. Patients show a willingness to pay higher costs in exchange for reliable and effective healthcare services. Pricing was found not to be the decisive factor in satisfaction; rather, the treatment experience and its quality are the main drivers.

Based on these findings, the study aims to offer recommendations to enhance healthcare service quality and adapt pricing policies to better align with patient expectations and needs.

Keywords: Healthcare services, service quality, service pricing, customer satisfaction.

الملاحق

الملاحق رقم (01): استمارة الاستبيان



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالة



كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير

قسم: العلوم التجارية

تخصص: تسويق خدمات

استمارة الاستبيان

في إطار إعداد مذكرة التخرج بعنوان " أثر التسعير وجودة الخدمة على رضا الزبائن في الخدمات الصحية الخاصة - دراسة ميدانية على عينة من المرضى بعيادة الشفاء بولاية قالة"، وذلك لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، تخصص تسويق خدمات، نرجو منكم التكرم بالإجابة على الأسئلة التالية عبر وضع العلامة (x) في الخانة التي تعبر عن رأيكم.

نؤكد لكم أن جميع الإجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، كما سيتم التعامل معها بسرية تامة. ونود أن نعبر لكم عن خالص شكرنا وتقديرنا لمساهماتكم القيّمة في استكمال وإنجاز هذه الدراسة.

من إعداد الطالبة:

*شهيلي وصال

تحت إشراف الأستاذ:

*د. بن أحسن ناصر الدين

السنة الجامعية 2024 / 2025

☐ يرجى وضع علامة (X) أمام الإجابة المناسبة

الجزء الأول: البيانات الشخصية

1. الجنس:

☐ ذكر ☐ أنثى

2. الفئة العمرية:

☐ أقل من 20 سنة ☐ من 20 الى أقل من 30 سنة ☐ من 30 الى أقل من 40 سنة ☐ من 40 سنة فما فوق

3. المستوى التعليمي:

☐ ثانوي ☐ جامعي (ليسانس/ماستر) ☐ دراسات عليا (ماجستير/دكتوراه)

4. كم مرة قمت بزيارة العيادة خلال السنوات السابقة؟

☐ من 1-5 مرات ☐ من 6-10 مرات ☐ أكثر من 10 مرات

5. مستوى الدخل:

☐ أقل من 30,000 دج ☐ من 30,000 الى أقل من 60,000 ☐ من 60,000 فما أكثر

6. سبب الزيارة الأساسية للعيادة:

☐ استشارة طبية ☐ فحوصات دورية ☐ علاج مرضي مزمن ☐ حالة طارئة

الجزء الثاني: أثر تسعير وجودة خدمات عيادة الشفاء بولاية قالمه على رضا الزبائن

العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المحور الأول: تسعير الخدمة الصحية الخاصة					
01 أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بجودتها					
02 الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقاً					
03 أرى أن الأسعار تتناسب مع مستوى التجهيزات والخدمات المقدمة					
04 هناك شفافية في تحديد أسعار الخدمات الطبية المختلفة					
05 مقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أسعار العيادة تنافسية وعادلة					

06	توفر العيادة خيارات دفع ميسرة تناسب مختلف الفئات الاجتماعية				
07	أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة				
المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية الخاصة					
01	مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية				
02	الأطباء والمرضى يتمتعون بالكفاءة والمهنية في تقديم الخدمات				
03	مدة الانتظار في العيادة معقولة ولا تشكل إزعاجاً للمرضى				
04	توفر العيادة أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية اللازمة للعلاج				
05	الموظفون الإداريون متعاونون وسريعو الاستجابة لاحتياجات المرضى				
06	يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر				
07	تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة				
المحور الثالث: رضا الزبائن عن الخدمة الصحية الخاصة					
01	أنا راضٍ عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة في العيادة				
02	أعتقد أن العيادة توفر خدمات تتناسب مع توقعاتي واحتياجاتي الصحية				
03	أشعر بالراحة والثقة عند تلقي الرعاية الصحية في هذه العيادة				
04	مستوى العناية والاهتمام الذي أحصل عليه من الطاقم الطبي والإداري يلبي توقعاتي				
05	الخدمات المقدمة تستحق التكلفة التي أدفعها مقابل العلاج				
06	أشعر بأن العيادة تهتم بأرائي وتسعى إلى تحسين خدماتها بناءً على ملاحظات المرضى				
07	إجراءات الحجز والاستقبال في العيادة سلسة وسريعة، مما يسهل تجربتي العلاجية				
08	العيادة توفر بيئة مريحة ونظيفة تساهم في تحسين تجربتي العلاجية				
09	أنوي العودة إلى العيادة مستقبلاً لتلقي الخدمات الصحية عند الحاجة				
10	أوصي أصدقائي وعائلتي بزيارة العيادة نظراً لجودة الخدمات المقدمة				

الملاحق رقم (02): مخرجات التحليل الاحصائي

		Statistics				
		الجنس	الفئة العمرية	المستوى التعليمي	كم مرة قمت بزيارة العيادة خلال السنوات السابقة؟	سبب الزيارة الأساسية للعيادة
N	Valid	50	50	50	49	48
	Missing	0	0	0	1	2

		Statistics				
		أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بجودتها	الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقاً	أرى أن الأسعار تتناسب مع مستوى التجهيزات والخدمات المقدمة	هناك شفافية في تحديد أسعار الخدمات الطبية المختلفة	مقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أسعار العيادة تنافسية وعادلة
N	Valid	50	50	50	49	50
	Missing	0	0	0	1	0

		Statistics				
		توفر العيادة خيارات دفع ميسرة تناسب مختلف الفئات الاجتماعية	أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة	مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية	الأطباء والممرضون يتمتعون بالكفاءة والمهنية في تقديم الخدمات	مدة الانتظار في العيادة معقولة ولا تشكل إزعاجاً للمرضى
N	Valid	50	50	48	49	50
	Missing	0	0	2	1	0

		Statistics				
		توفر العيادة أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية اللازمة للعلاج	الموظفون الإداريون متعاونون وسريعون الاستجابة لاحتياجات المرضى	يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر	تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة	أنا راضٍ عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة في العيادة
N	Valid	50	50	50	49	49
	Missing	0	0	0	1	1

		Statistics				
		أعتقد أن العيادة توفر خدمات تتناسب مع توقعاتي واحتياجاتي الصحية	أشعر بالراحة والثقة عند تلقي الرعاية الصحية في هذه العيادة	مستوى العناية والاهتمام الذي أحصل عليه من الطاقم الطبي والإداري يلبي توقعاتي	الخدمات المقدمة تستحق التكلفة التي أدفعها مقابل العلاج	أشعر بأن العيادة تهتم بأرائي وتسعى إلى تحسين خدماتها بناءً على ملاحظات المرضى
N	Valid	50	50	49	50	50

Missing	0	0	1	0	0
---------	---	---	---	---	---

Statistics

		إجراءات الحجز والاستقبال في العيادة سلسلة وسريعة، مما يسهل تجربتي العلاجية	العيادة توفر بيئة مريحة ونظيفة تساهم في تحسين تجربتي العلاجية	أنوي العودة إلى العيادة مستقبلاً لتلقي الخدمات الصحية عند الحاجة	أوصي أصدقائي وعائلتي بزيارة العيادة نظراً لجودة الخدمات المقدمة
N	Valid	49	49	49	50
	Missing	1	1	1	0

Result Variables

		Result Variables			
		N of Replaced Missing Values	Case Number of Non-Missing Values		N of Valid Cases
			First	Last	
Result Variable					
1	x4_1	1	1	50	50
2	x5_1	2	1	50	50
3	م1س4_1	1	1	50	50
4	م2س1_1	2	1	50	50
5	م2س2_1	1	1	50	50
6	م2س7_1	1	1	50	50
7	م3س1_1	1	1	50	50
8	م3س4_1	1	1	50	50
9	م3س7_1	1	1	50	50
10	م3س8_1	1	1	50	50
11	م3س9_1	1	1	50	50

Result Variables

Creating Function

1	SMEAN(x4)
2	SMEAN(x5)
3	SMEAN(م1س4)
4	SMEAN(م2س1)
5	SMEAN(م2س2)
6	SMEAN(م2س7)
7	SMEAN(م3س1)
8	SMEAN(م3س4)
9	SMEAN(م3س7)
10	SMEAN(م3س8)
11	SMEAN(م3س9)

		Statistics				
		الجنس	الفئة العمرية	المستوى التعليمي	كم مرة قمت بزيارة العيادة خلال السنوات السابقة؟	سبب الزيارة الأساسية للعيادة
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics				
		أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بجودتها	الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقاً	أرى أن الأسعار تتناسب مع مستوى التجهيزات والخدمات المقدمة	هناك شفافية في تحديد أسعار الخدمات الطبية المختلفة	مقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أسعار العيادة تنافسية وعادلة
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics				
		توفر العيادة خيارات دفع ميسرة تناسب مختلف الفئات الاجتماعية	أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة	مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية	الأطباء والممرضون يتمتعون بالكفاءة والمهنية في تقديم الخدمات	مدة الانتظار في العيادة معقولة ولا تشكل إزعاجاً للمرضى
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics				
		توفر العيادة أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية اللازمة للعلاج	الموظفون الإداريون متعاونون وسريعو الاستجابة لاحتياجات المرضى	يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر	تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة	أنا راضٍ عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة في العيادة
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics				
		أعتقد أن العيادة توفر خدمات تتناسب مع توقعاتي واحتياجاتي الصحية	أشعر بالراحة والثقة عند تلقي الرعاية الصحية في هذه العيادة	مستوى العناية والاهتمام الذي أحصل عليه من الطاقم الطبي والإداري يلبي توقعاتي	الخدمات المقدمة تستحق التكلفة التي أدفعها مقابل العلاج	أشعر بأن العيادة تهتم بأرائي وتسعى إلى تحسين خدماتها بناءً على ملاحظات المرضى
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		إجراءات الحجز والاستقبال في العيادة سلسلة وسريعة، مما يسهل تجربتي العلاجية	العيادة توفر بيئة مريحة ونظيفة تساهم في تحسين تجربتي العلاجية	أنوي العودة إلى العيادة مستقبلاً لتلقي الخدمات الصحية عند الحاجة	أوصي أصدقائي وعائلتي بزيارة العيادة نظرًا لجودة الخدمات المقدمة
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.815	7

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.867	7

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	10

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	24

Correlations

		متوسط محور تسعير الخدمة	أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بجودتها	الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقًا
متوسط محور تسعير الخدمة	Pearson Correlation	1	.850**	.540**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	50	50	50

Correlations

		أرى أن الأسعار تتناسب مع مستوى التجهيزات والخدمات المقدمة	هناك شفافية في تحديد أسعار الخدمات الطبية المختلفة	مقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أسعار العيادة تنافسية وعادلة
متوسط محور تسعير الخدمة	Pearson Correlation	،786**	،645**	،810**
	Sig. (2-tailed)	،000	،000	،000
	N	50	50	50

Correlations

		توفر العيادة خيارات دفع مبسرة تناسب مختلف الفئات الاجتماعية	أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة
متوسط محور تسعير الخدمة	Pearson Correlation	،335*	،890**
	Sig. (2-tailed)	،018	،000
	N	50	50

Correlations

		متوسط محور جودة الخدمة	مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية	الأطباء والممرضون يتمتعون بالكفاءة والمهنية في تقديم الخدمات
متوسط محور جودة الخدمة	Pearson Correlation	1	،652**	،772**
	Sig. (2-tailed)		،000	،000
	N	50	50	50

Correlations

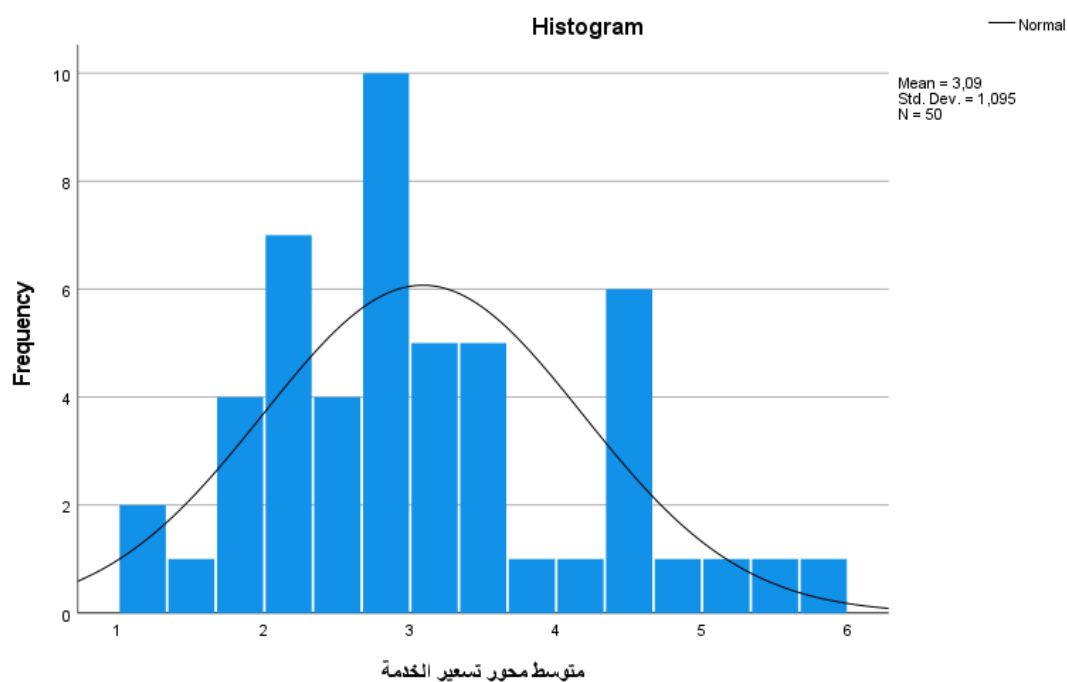
		مدة الانتظار في العيادة معقولة ولا تشكل إزعاجاً للمرضى	توفر العيادة أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية اللازمة للعلاج	الموظفون الإداريون متعاونون وسريعو الاستجابة لاحتياجات المرضى
متوسط محور جودة الخدمة	Pearson Correlation	،861**	،551**	،884**
	Sig. (2-tailed)	،000	،000	،000
	N	50	50	50

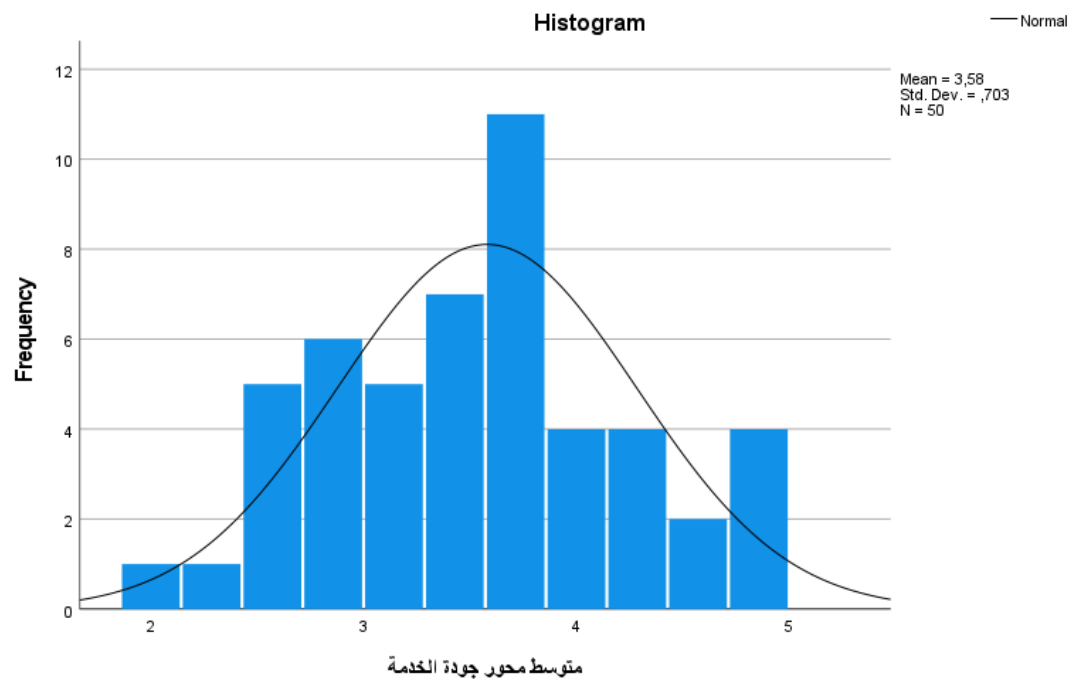
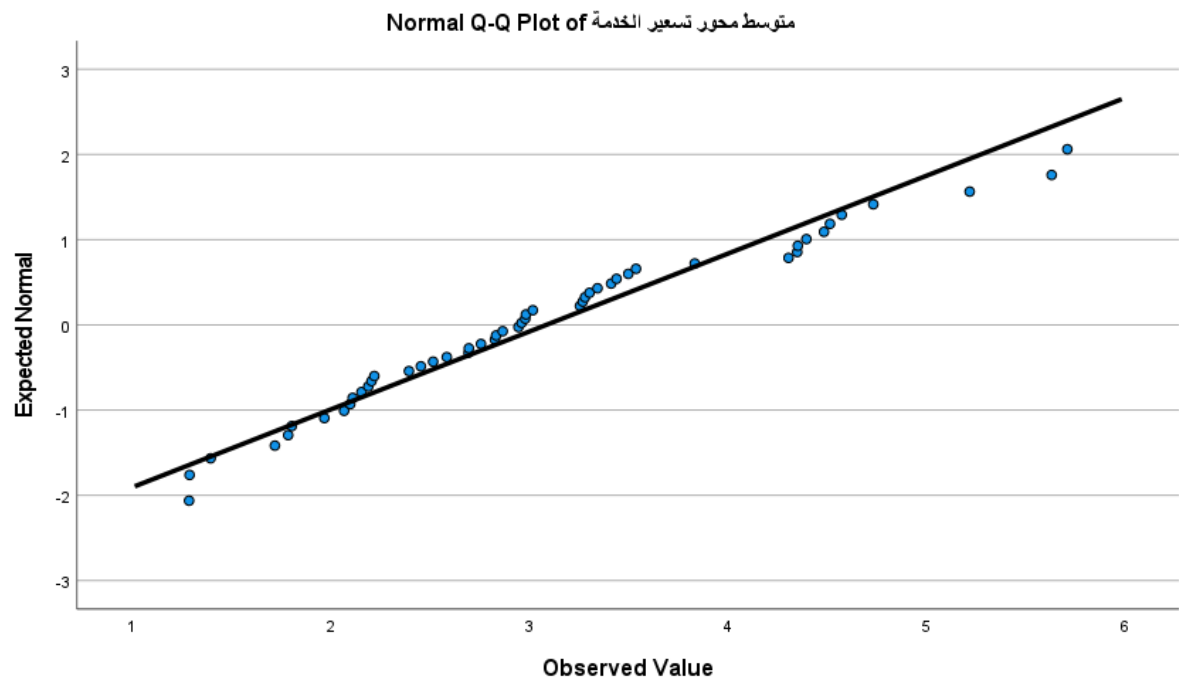
Correlations

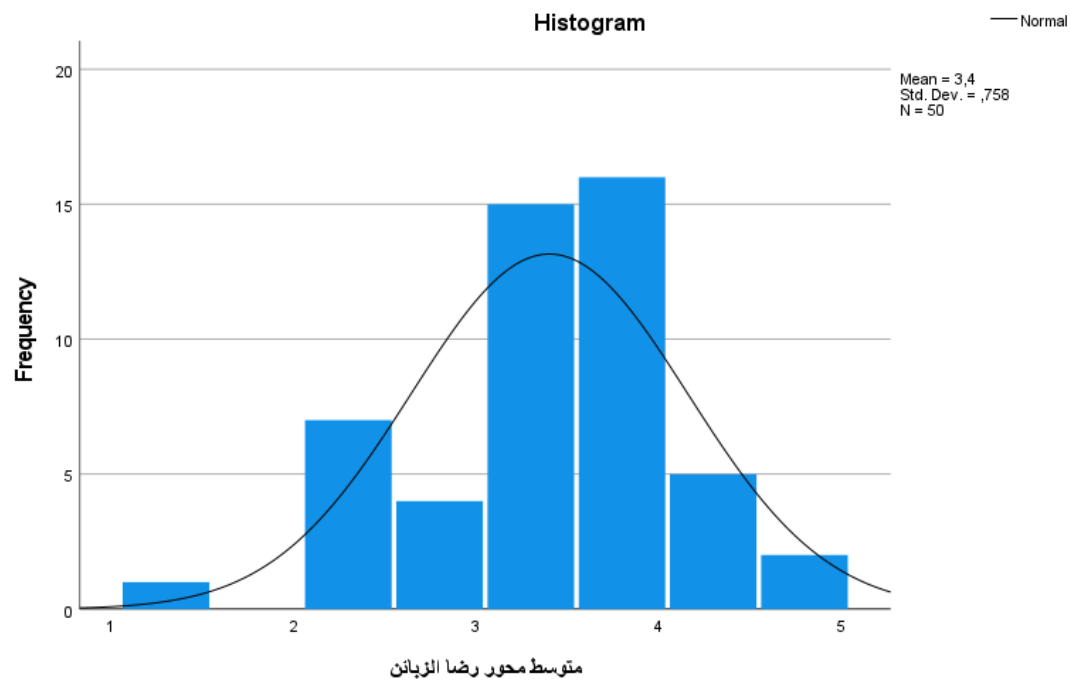
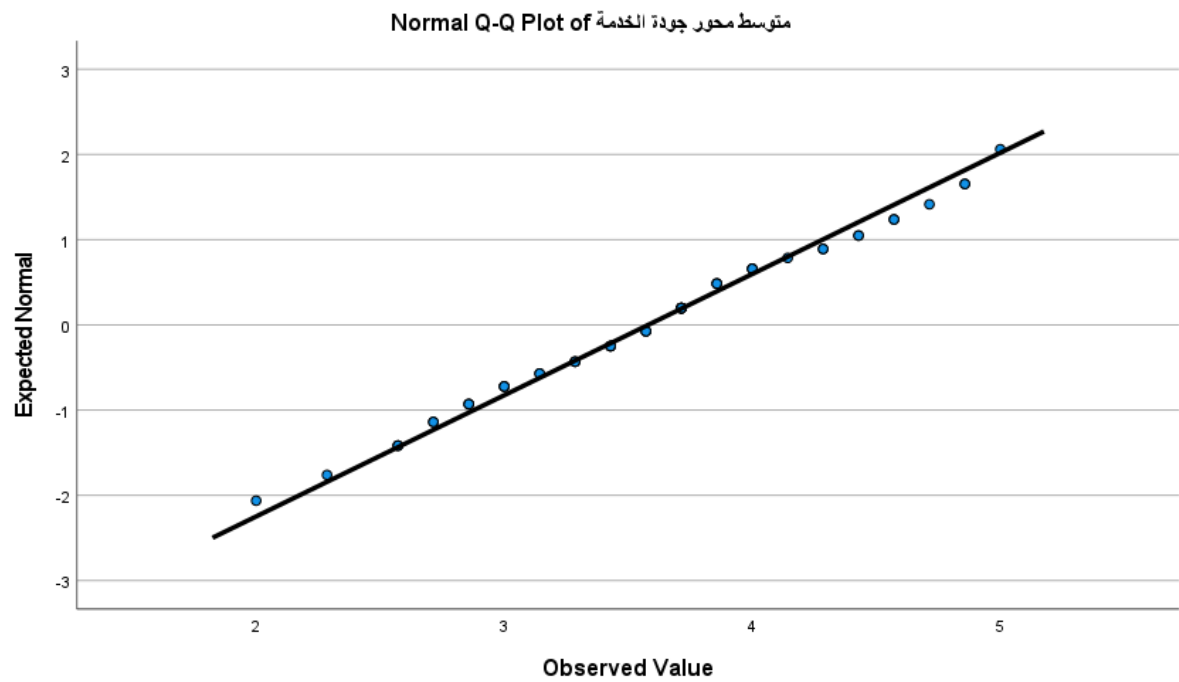
		يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر	تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة
متوسط محور جودة الخدمة	Pearson Correlation	،799**	،659**
	Sig. (2-tailed)	،000	،000
	N	50	50

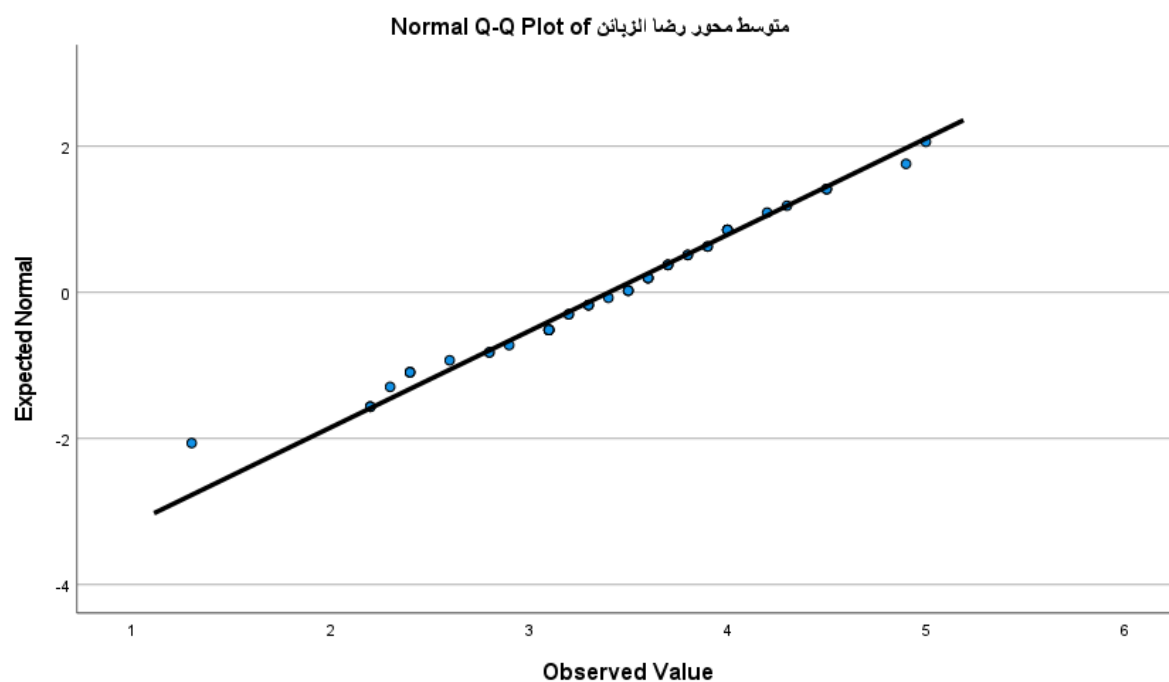
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
متوسط محور تسعير الخدمة	,104	50	,200*	,959	50	,080
متوسط محور جودة الخدمة	,084	50	,200*	,985	50	,756
متوسط محور رضا الزبائن	,105	50	,200*	,982	50	,630









Frequency Table

		الجنس			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	22	44.0	44.0	44.0
	انثى	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

		المستوى التعليمي			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ثانوي	13	26.0	26.0	26.0
	جامعي (ليسانس/ماستر)	27	54.0	54.0	80.0
	دراسات عليا (ماجستير/دكتوراه)	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

سبب الزيارة الأساسية للعيادة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	استشارة طبية	12	24.0	24.0	24.0
	فحوصات دورية	11	22.0	22.0	46.0
	علاج مرضي مزمن	17	34.0	34.0	80.0
	حالة طارئة	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الفئة العمرية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 20 سنة	5	10.0	10.0	10.0
	من 20 الى أقل من 30 سنة	19	38.0	38.0	48.0
	من 30 الى أقل من 40 سنة	11	22.0	22.0	70.0
	من 40 سنة فما فوق	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

كم مرة قمت بزيارة العيادة خلال السنوات السابقة؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	من 1-5 مرات	24	48.0	48.0	48.0
	من 6-10 مرات	15	30.0	30.0	78.0
	أكثر من 10 مرات	11	22.0	22.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

مستوى الدخل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 30,000 دج	16	32.0	32.0	32.0

من 30,000 الى أقل من 60,000	19	38,0	38,0	70,0
من 60,000 فما أكثر	15	30,0	30,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
أسعار الخدمات الصحية في العيادة مناسبة مقارنة بجودتها	50	3,70	1,093
الأسعار المعتمدة في العيادة واضحة ومعلنة مسبقاً	50	2,38	,967
أرى أن الأسعار تتناسب مع مستوى التجهيزات والخدمات المقدمة	50	3,48	1,054
هناك شفافية في تحديد أسعار الخدمات الطبية المختلفة	50	2,88	1,100
مقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أسعار العيادة تنافسية وعادلة	50	3,30	1,015
توفر العيادة خيارات دفع ميسرة تناسب مختلف الفئات الاجتماعية	50	3,00	1,143
أعتقد أن الأسعار في العيادة تعكس القيمة الحقيقية للخدمة المقدمة	50	3,64	,985

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
مستوى النظافة والتعقيم في العيادة مرتفع ويعكس بيئة صحية	50	4,30	,789
الأطباء والممرضون يتمتعون بالكفاءة والمهنية في تقديم الخدمات	50	3,60	,990
مدة الانتظار في العيادة معقولة ولا تشكل إزعاجاً للمرضى	50	3,28	1,031
توفر العيادة أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية اللازمة للعلاج	50	3,40	,857

الموظفون الإداريون متعاونون وسريعو الاستجابة لاحتياجات المرضى	50	3,40	1,050
يتم تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وسرعة دون تأخير غير مبرر	50	3,18	1,004
تشعر بالأمان والراحة أثناء تلقي الرعاية الصحية في العيادة	50	3,90	,839

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
أنا راضٍ عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة في العيادة	50	3,80	,969
أعتقد أن العيادة توفر خدمات تتناسب مع توقعاتي واحتياجاتي الصحية	50	3,48	,974
أشعر بالراحة والثقة عند تلقي الرعاية الصحية في هذه العيادة	50	3,64	1,005
مستوى العناية والاهتمام الذي أحصل عليه من الطاقم الطبي والإداري يلبي توقعاتي	50	3,54	,952
الخدمات المقدمة تستحق التكلفة التي أدفعها مقابل العلاج	50	3,24	1,061
أشعر بأن العيادة تهتم بآرائي وتسعى إلى تحسين خدماتها بناءً على ملاحظات المرضى	50	2,92	1,353
إجراءات الحجز والاستقبال في العيادة سلسة وسريعة، مما يسهل تجربتي العلاجية	50	3,02	1,134
العيادة توفر بيئة مريحة ونظيفة تساهم في تحسين تجربتي العلاجية	50	3,76	,744
أنوي العودة إلى العيادة مستقبلاً لتلقي الخدمات الصحية عند الحاجة	50	3,44	1,033
أوصي أصدقائي وعائلتي بزيارة العيادة نظراً لجودة الخدمات المقدمة	50	3,18	1,101

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
متوسط محور تسعير الخدمة	50	3,09	1,095
متوسط محور جودة الخدمة	50	3,58	,703
متوسط محور رضا الزبائن	50	3,40	,758
متوسط الاستمارة	50	3,39	,638
Valid N (listwise)	50		

Correlations

		متوسط محور تسعير الخدمة	متوسط محور جودة الخدمة
متوسط محور تسعير الخدمة	Pearson Correlation	1	,410**
	Sig. (2-tailed)		,003
	N	50	50
متوسط محور جودة الخدمة	Pearson Correlation	,410**	1
	Sig. (2-tailed)	,003	
	N	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics	
					R Square Change	F Change
1	,328 ^a	,108	,089	,724	,108	5.803

Model Summary^b

Model	df1	df2	Change Statistics	
			Sig. F Change	
1	1	48	,020	1.770

a. Predictors: (Constant)، متوسط محور تسعير الخدمة

b. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.038	1	3.038	5.803	,020 ^b
	Residual	25.132	48	,524		
	Total	28.170	49			

a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

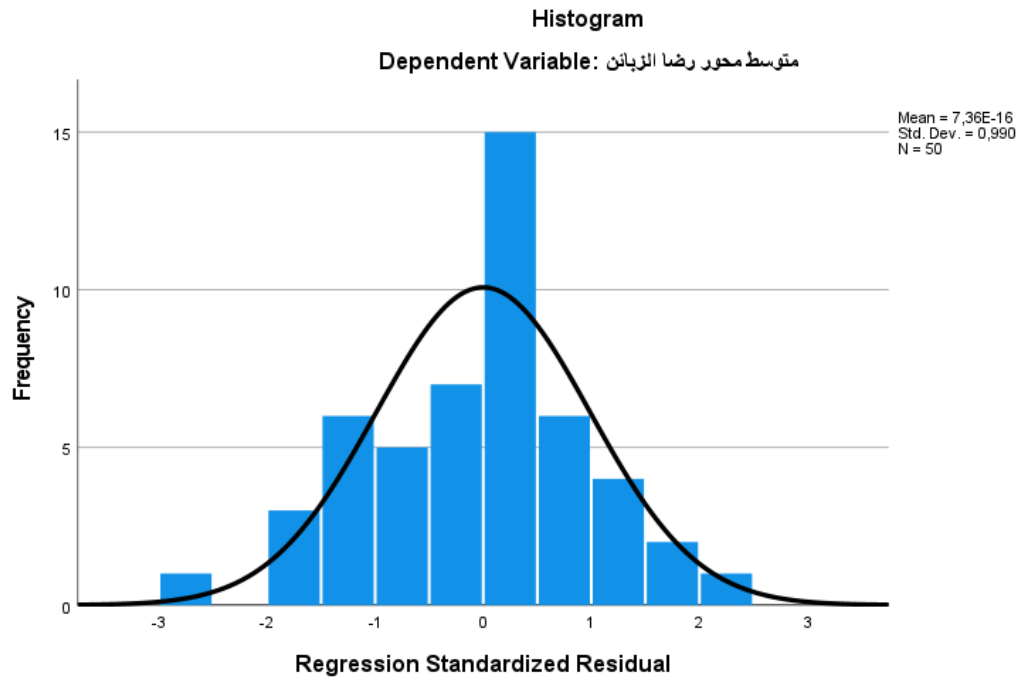
b. Predictors: (Constant)، متوسط محور تسعير الخدمة

Coefficients^a

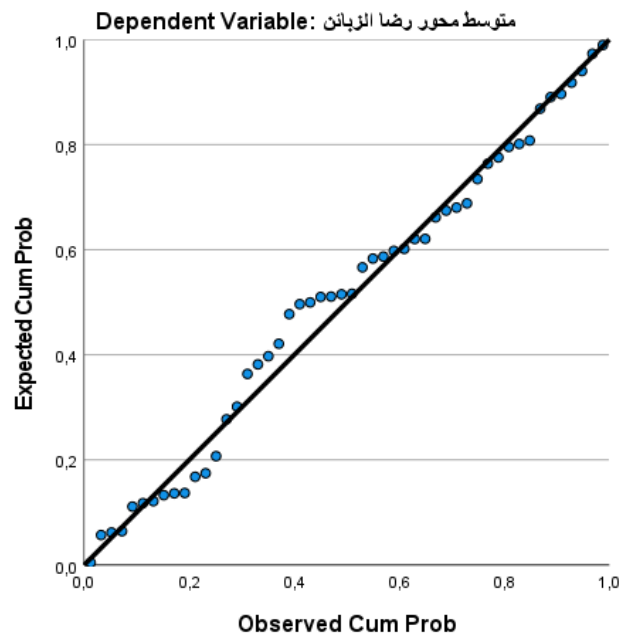
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		

1	(Constant)	2,700	,309		8,742	,000
	متوسط محور تسعير الخدمة	,227	,094	,328	2,409	,020

a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Model Summary^b

Model	R	R Square		Change Statistics
-------	---	----------	--	-------------------

			Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change
1	،626 ^a	،392	،379	،597	،392	30.960

Model Summary^b

Change Statistics					
Model	df1	df2	Sig. F Change		
1	1	48	،000	1.221	

a. Predictors: (Constant)، متوسط محور جودة الخدمة

b. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.045	1	11.045	30.960	،000 ^b
	Residual	17.124	48	،357		
	Total	28.170	49			

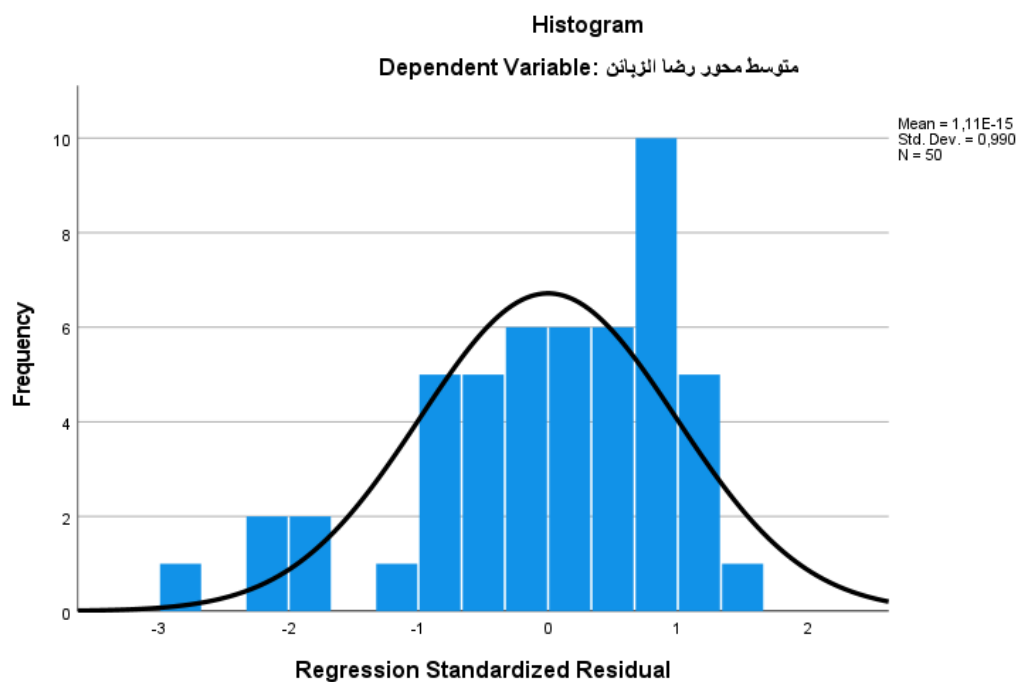
a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

b. Predictors: (Constant)، متوسط محور جودة الخدمة

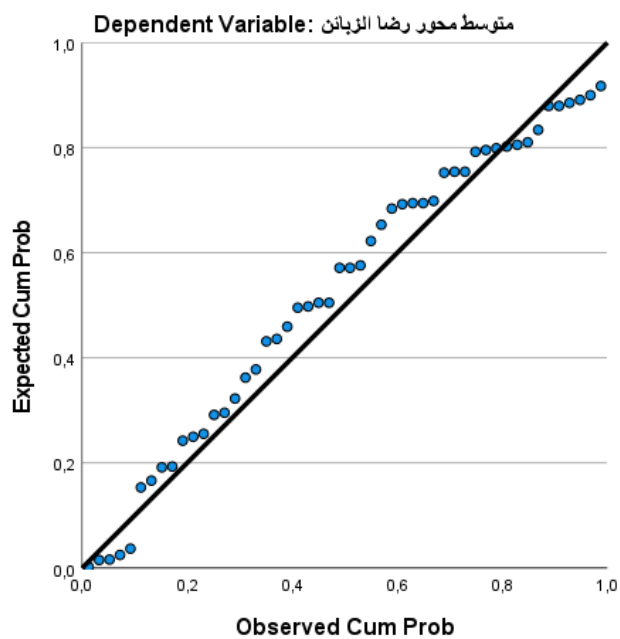
Coefficients^a

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	،984	،443		2.224	،031
	متوسط محور جودة الخدمة	،675	،121	،626	5.564	،000

a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics	
					R Square Change	F Change
1	,631 ^a	,398	,373	,601	,398	15,552

Model Summary^b

Model	Change Statistics		
	df1	df2	Sig. F Change

1	2	47	،000	1.248
---	---	----	------	-------

a. Predictors: (Constant)، متوسط محور تسعير الخدمة، متوسط محور جودة الخدمة،

b. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.218	2	5.609	15.552	،000 ^b
	Residual	16.952	47	،361		
	Total	28.170	49			

a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

b. Predictors: (Constant)، متوسط محور تسعير الخدمة، متوسط محور جودة الخدمة،

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	،937	،450		2.081
	متوسط محور تسعير الخدمة	،059	،086	،086	،692
	متوسط محور جودة الخدمة	،637	،134	،591	4.762
					Sig.
					،043
					،492
					،000

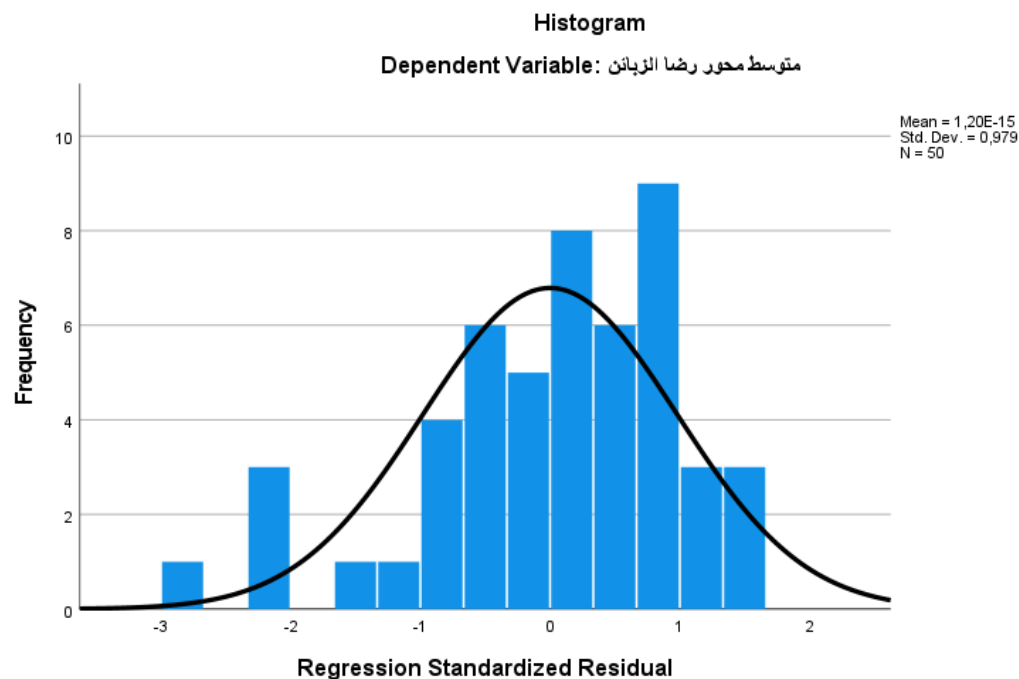
Coefficients ^a			
		Collinearity Statistics	
Model		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	متوسط محور تسعير الخدمة	،832	1.203
	متوسط محور جودة الخدمة	،832	1.203

a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن

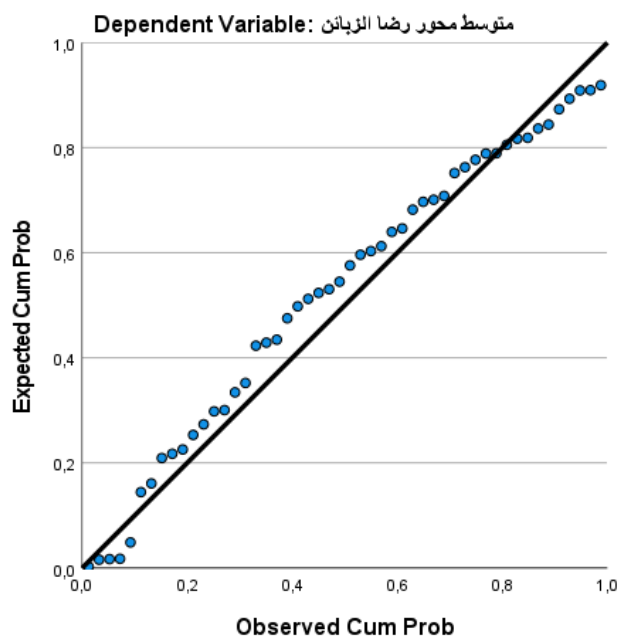
Collinearity Diagnostics ^a						
			Condition Index	Variance Proportions		
Model	Dimension	Eigenvalue		(Constant)	متوسط محور تسعير الخدمة	متوسط محور جودة الخدمة

1	1	2,918	1,000	,00	,01	,00
	2	,064	6,758	,13	,95	,05
	3	,018	12,794	,87	,04	,95

a. Dependent Variable: متوسط محور رضا الزبائن



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
متوسط محور تسعير الخدمة	Equal variances assumed	2.634	.111	-1.078
	Equal variances not assumed			-1.109
متوسط محور جودة الخدمة	Equal variances assumed	.678	.414	-.536
	Equal variances not assumed			-.523
متوسط محور رضا الزبائن	Equal variances assumed	1.413	.240	.132
	Equal variances not assumed			.127

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
متوسط محور تسعير الخدمة	Equal variances assumed	48	.286	-.336
	Equal variances not assumed	47.994	.273	-.336
متوسط محور جودة الخدمة	Equal variances assumed	48	.595	-.108
	Equal variances not assumed	40.378	.604	-.108

متوسط محور رضا الزبائن	Equal variances assumed	48	،895	،029
	Equal variances not assumed	36،542	،899	،029

		ANOVA			
		Sum of Squares	df	Mean Square	F
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	1،368	3	،456	،366
	Within Groups	57،363	46	1،247	
	Total	58،731	49		
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	،169	3	،056	،107
	Within Groups	24،052	46	،523	
	Total	24،221	49		
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	،577	3	،192	،321
	Within Groups	27،593	46	،600	
	Total	28،170	49		

		ANOVA		Sig.
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups			،778
	Within Groups			
	Total			
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups			،955
	Within Groups			
	Total			
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups			،810
	Within Groups			
	Total			

		ANOVA			
		Sum of Squares	df	Mean Square	F
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	،151	2	،075	،060
	Within Groups	58،581	47	1،246	
	Total	58،731	49		

متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	،774	2	،387	،776
	Within Groups	23،447	47	،499	
	Total	24،221	49		
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	4،375	2	2،188	4،321
	Within Groups	23،795	47	،506	
	Total	28،170	49		

ANOVA

		Sig.
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	،941
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	،466
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	،019
	Within Groups	
	Total	

ANOVA

متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	
	Within Groups	
	Total	

ANOVA

		Sig.
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	،814
	Within Groups	

	Total	
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	،042
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	،038
	Within Groups	
	Total	

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	2،684	2	1،342	1،125
	Within Groups	56،047	47	1،192	
	Total	58،731	49		
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	4،394	2	2،197	5،208
	Within Groups	19،827	47	،422	
	Total	24،221	49		
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	8،697	2	4،348	10،495
	Within Groups	19،473	47	،414	
	Total	28،170	49		

ANOVA

		Sig.
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	،333
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	،009
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	،000
	Within Groups	
	Total	

ANOVA

متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups
-------------------------	----------------

	Within Groups
	Total
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups
	Within Groups
	Total
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups
	Within Groups
	Total

ANOVA

		Sig.
متوسط محور تسعير الخدمة	Between Groups	,966
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور جودة الخدمة	Between Groups	,308
	Within Groups	
	Total	
متوسط محور رضا الزبائن	Between Groups	,252
	Within Groups	
	Total	