

د. علوي أميرة /د.روابحية مريم

جامعة 8 ماي 1945

قسم الاتصال

معلومات الاتصال :

الهاتف :0663845556

البريد الالكتروني : Dr.amira1@yahoo.com

عنوان المداخلة :

جودة الرعاية الصحية والاتصال في المؤسسات الخاصة الجزائر

دراسة استطلاعية

ملخص :

تسعى هذه الدراسة إلى إبراز أهمية جودة الرعاية الصحية والاتصال في المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر، وقد تبنت الباحثتين المقاربة الكيفية التي تهتم بفهم الظواهر والتعمق فيها، من خلال مقابلة مجموعة من المرضى الذين يتلقون العلاج بمؤسسة صحية خاصة – السلام- التي تقع بولاية سوق أهراس.

مقدمة :

لا تقف عملية البناء المجتمعي عند جوانب التنشئة الاجتماعية للإنسان وإنما تسعى المجتمعات باختلاف مستويات تطورها إلى الاهتمام بكل ما يتعلق بأفرادها على جميع الأصعدة في كل مراحلهم العمرية، بذلك فإن قطاع الرعاية الصحية يحتل أهمية كبيرة ضمن قطاعات التنمية الاجتماعية لما يوفره من حماية ووقاية وعلاج لجميع الأفراد، الأمر الذي يحسن من نوعية الحياة . وتلعب الصحة دورا أساسيا فهي ضرورية لدى المواطنين ،حتى يكونوا أفرادا فعالين في كافة مجالات الحياة ،مما زاد من حدة المنافسة بين مؤسسات الصحة بتعدد تخصصاتها ،لتقديم أفضل الخدمات الصحية والتزود بكل جديد في مجال الخبرات الصحية والطبية ،كل تلك العوامل ساهمت في إنشاء مؤسسات صحية ذات طابع خاص تسعى إلى تقديم خدمات صحية ذات جودة قد لا تتوفر في بعض مؤسسات الصحة العمومية ، انطلاقا من ذلك فإن هذه الدراسة تسعى إلى الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي :

إلى أي مدى تؤثر جودة الخدمات الصحية والاتصال على رضا المستفيدين في المؤسسات

الصحية الخاصة ؟

حدود الدراسة :

- **الحدود المكانية :** تتمثل الحدود المكانية لهذه الدراسة بمصحة السلام وهي مؤسسة صحية ذات طابع خاص ،تقع بولاية سوق أهراس .
- **الحدود الزمنية:** خصص يوم 2 مارس 2018 لإجراء هذه الدراسة.

1.تحديد المفاهيم

1.1 مفهوم المؤسسة الصحية :

يمكن تعريف المؤسسة الصحية من خلال تعريف الأطراف المتعاملة معها، حيث تعتبر لدى¹ :

- المرضى: الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج والرعاية الطبية لهم
- الحكومة: إحدى مؤسساتها الخدمية المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن .

- الإطار الطبي: المكان الذي يمارسون فيه أعمالهم ومهامهم الإنسانية.
- إدارة المؤسسة الصحية: مؤسسة على البيئة المحيطة بها ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسؤولة عن تنفيذها بشكل كفؤ وفعال.
- شركات الأدوية وباقي المؤسسات المعنية: سوق واسع يستوجب إمداده بما يحتاجه من أدوية ومستلزمات طبية .
- الطلبة والجامعات: موقع تدريبي وعملي لإكسابهم المهارة والمعرفة الميدانية لإجراء البحوث والتجارب.

وقد عرفتها منظمة الصحة العالمية على أنها : "جزء متكامل من النظام الصحي ووظيفتها توفير العناية الصحية الكاملة لجميع أفراد المجتمع، سواء كانت علاجية أو وقائية، كما أنها مركز لتدريب العاملين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركز للأبحاث الطبية والاجتماعية.²

2.1 مفهوم المؤسسات الصحية الخاصة :

¹نادية خريف: تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، ص-ص: 22،24.

²حنان يحي الشريف: تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، ص 2.

تكون هذه المؤسسات مملوكة (لأفراد، هيئات، جمعيات دينية أو خيرية، شركات خاصة) تتم إدارتها وفقا لنمط الإدارة في القطاع الخاص، وفي حدود الإطار العام المنظم للقطاع الصحي في الدولة، وتأخذ عدة أشكال منها³:

- مؤسسات صحية بأسماء أصحابها: كأن يملكها ويديرها أصحابها من الأطباء، وتقدم خدماتها في مجال تخصصهم بمقابل يتم تحديده والاتفاق عليه حسب الخدمة المطلوبة من المريض، ويعتمد هذا النوع من المؤسسات على خبرة، مهارة وسمعة أصحابها والرعاية المقدمة للمرضى.
- مؤسسات الجمعيات غير الحكومية: كالجمعيات الدينية والخيرية تقدم خدماتها لمختلف الفئات من الأفراد مقابل رسوم محدودة نسبيا، فهي لا تسعى للربح وقد تقدم خدمات عامة متخصصة.
- مؤسسات صحية استثمارية: وهي التي يمتلكها ويديرها أفراد أو شركات خاصة، تحقق أرباحها من الخدمات الطبية التي تقدمها، وقد يتسع نشاطها ليشمل مختلف المجالات الطبية وغالبا ما تأخذ شكل شركات المساهمة وذات المسؤولية المحدودة.

3.1. الاتصال والمعلومات Communication & Information :

ويقصد بها سلوك الاتصال الذي يؤدي إلى تحسين جودة العلاقة بين مقدم الخدمة الصحية والمريض من خلال العمل على تقليل عدم التأكد والغموض في تلقي الرعاية الصحية والتي تتضمن الاتصالات الواضحة والمباشرة والتعاطف واللفظ مما يؤدي إلى رفع قدرة المريض لتقييم الإجراءات الطبية إستناداً لمهارات الاتصال للعاملين في تقديم الرعاية الصحية بالإضافة إلى السهولة في إيصال المعلومات لهم ولعوائلهم بما يحقق مصلحتهم ورضاهم⁴

³ دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بسكرة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، ص 8.

⁴ Gremigni, Paola; Sommaruga, Marinella and Peltenburg, Michael, (2008), "Validation of the Health Care Communication Questionnaire (HCCQ) to measure outpatients' experience of communication with hospital staff" Patient Education and Counseling, Vol. 71: 57-64.

4.1. جودة خدمة الرعاية الصحية :

تعرف الخدمة الصحية على أنها: " جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة"⁵ يرى Blumenthal أن جودة الرعاية الصحية تشير إلى⁶:

✚ مطابقة المعايير القياسية للخدمات الصحية المقدمة للمجتمع مع مستويات الخدمات المطلوبة وعند الحاجة إليها.

✚ التأكد من أن الأنشطة البسيطة المؤثرة تنفذ على المستوى المطلوب.

✚ تحسين جودة الخدمة الصحية بغرض تحسين صحة المجتمع.

✚ البحث المستمر عن الاحتمالات المختلفة لتحسين الخدمة الصحية مع وضع أهداف واضحة لرفع المستوى الصحي.

✚ عملية الرصد المستمر لمستويات أداء عن طريق مؤشرات مختارة تعتمد على مكونات الرعاية الصحية.

2. العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

يمكن إيجاز أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية فيما يلي:⁷

1.2. تحليل توقعات الزبون (المريض):

⁵دبون عبد القادر: دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية -حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة-، مجلة الباحث، ورقلة، الجزائر، العدد 66، 6466، ص 662.

⁶أحمد عباس يوسف بو عباس، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت، مذكرة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، ص.23.

⁷ديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، "مجلة الاقتصاد والمجتمع"، العدد 2011/7، ص.ص.144-146.

منتج ومقدم الخدمة الصحية، سواء كان القطاع العام أو الخاص، بحاجة إلى البحث عن توقعات المستفيدين منها ومحاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيةها فهذه تمثل الطريقة الأنجع لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقا لوجهة نظر المنتج والمقدم وكذا المستفيد، أو على الأقل تكون مقبولة لديه. على اعتبار أن للمستفيد، أي المريض القدرة على التمييز بين المستويات المختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها، والتي نذكر منها:

• الجودة المتوقعة :

وتتمثل في ذلك المستوى من الجودة التي يرى المريض ضرورة توفرها في الخدمة المقدمة له. علما بأن هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه، في أغلب الأحيان، بسبب اختلافه من شخص لآخر أو من مريض لآخر، وذلك تبعا لعدة عوامل منها طبيعة المرض مثلا وحاجياته العلاجية . فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المرضى الحصول عليها بالمؤسسات الصحية.

• الجودة المدركة :

وتتمثل في ذلك المستوى من جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية وتراها ضرورية ومناسبة للحالة المعالجة و. يختلف مستوى هذه الجودة تبعا لطبيعة المؤسسة الصحية، عامة أو خاصة، وكذلك تبعا لفلسفتها والإمكانيات والقدرات المادية والبشرية التي تمتلكه .

• الجودة المعيارية :

وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق و المواصفات المحددة للخدمة و ، ذلك على المستوى المحلي أو الدولي. وعليه فهي تمثل درجة إدراك والتزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس.

• الجودة المحققة :

وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق و المواصفات المحددة للخدمة و ، ذلك على المستوى المحلي أو الدولي. وعليه فهي تمثل درجة إدراك والتزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس.

2.2. تحديد جودة الخدمة الصحية:

بعد مرحلة البحث والفهم لحاجيات ومتطلبات المرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها، وذلك من خلال التحديد والتوصيف المناسب للخدمة قصد ضمان تحقيق مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، والذي يصبح يمثل أحد الأهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية. ويرتكز بلوغه على كفاءة وفعالية العنصر البشري العامل بالمؤسسة الصحية وكذا صلاحية وتطور المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة . غير أن بلوغ الهدف المحدد، أي جودة الخدمة الصحية المقدمة، وتوفير الإمكانيات البشرية و المادية الضرورية يتطلب توفر شرط أساسي ألا وهو التزام الإدارة. فالإدارة يجب أن تكون أول المعنيين بهذا الهدف وتعمل على تحسيس الجميع، عمال وعمال نظافة، ممرضين، أطباء، إداريين، متعاملين خارجيين... الخ، بضرورة بلوغه وذلك من خلال عمليتي الإقناع والتحفيز والعمل على تدليل العقبات والعراقيل التي تعيق مسار جودة الخدمة الصحية.

3.2. أداء العاملين :

تحديد مواصفات الخدمة الصحية، والتزام الإدارة بمسار الجودة لبلوغ مستوى الجودة الشاملة أو التميز لن يكون كافيا إذا لم يكن هناك تميزا في الأداء من قبل العمال المستخدمين بالمؤسسة الصحية، بمختلف تخصصاتهم وفي مختلف مستويات الهيكل التنظيمي . ولا شك بأن الأداء الجيد أو المتميز سوف لن يتحقق إلا من خلال عملية التكوين أو لتدريب للعمال بمختلف التخصصات وفي مختلف المستويات، من أجل اكتساب معارف جديدة تطوير مهارات في كيفية التعامل مع المرضى

وتقديم المعلومات الصحيحة والمناسبة في الوقت المناسبة وللجهة المناسبة، وذلك بشكل متكامل ومنسق بين مختلف الأقسام والمصالح المكونة للمؤسسة الاستشفائية.

4.2. إدارة توقعات الخدمة :

من المهم بالنسبة للمؤسسات الصحية، العمومية والخاصة بدرجة أكبر، التحسب والاستعداد لمواجهة توقعات الزبائن لجودة الخدمة الصحية المقدمة أو التي ستقدم و. هنا يكون من الضروري للقائمين على شؤون المؤسسة الصحية العمل، و بشكل جدي، على الاتصال والتواصل مع المرضى داخل المؤسسة و ، كذلك مختلف شرائح المجتمع من أجل التعرف على ما يريدون وما ينتظرون، و من ثمة العمل على تحديد مدى توفر الإمكانيات والكفاءات القادرة على الاستجابة للمتطلبات المعبر عنها . غير أن العمل بهذا الشكل يتطلب توفر نظام كفاء للاتصال، على مستوى بيئة العمل الداخلية و الخارجية للمؤسسة الصحية. كما يتطلب الأمر وضع نظام معلومات فعال قادر على توفير المعلومة الدقيقة وفي الوقت المناسب لاتخاذ قرارات موضوعية.

3. خصائص الخدمات الصحية:⁸

✓ الخدمات الصحية خدمة عامة- :

تعتبر الخدمات الصحية من أهم أنواع الخدمات العامة لأنها تتميز بحساسيتها وضرورتها للأفراد وهي تعتبر من الحاجات الضرورية التي يجب على الدولة أن تقوم بإشباعها.

✓ الخدمات الصحية عملية متغيرة ووفقا للتقدم التكنولوجي السريع :

يعد التغير التكنولوجي سريع في مجال الخدمة الصحية نتيجة للأبحاث الطبية المتقدمة في أساليب العلاج والتجهيزات المتعددة وتعد تكنولوجيا العلاج من أبرز الخصائص المميزة للخدمة الصحية.

⁸ آلاء رمضان، جهاد أبو السبح، تقييم مدى رضا الفئة المستفيدة عن الخدمات التي تقدمها جمعية الحق في الحياة لأطفال متلازمة داون في مدينة غزة، الجامعة الإسلامية، عمادة خدمة المجتمع والتعليم المستمر، معهد التنمية المجتمعية، 2013، ص.39.

4. إجراءات الدراسة الميدانية :

تفترض هذه الدراسة الاستطلاعية أن المؤسسات الصحية الخاصة تهتم دون شك بجودة الخدمات المقدمة للمستفيدين من خدماتها بالتالي سوف نوجز فيما سيأتي تصميم بحثنا في إطاره الميداني بهدف الوصول إلى الهدف الأساسي من البحث .

قمنا بإجراء الدراسة **بمصحة السلام**، وهي مؤسسة خاصة، متخصصة في أمراض الكلى ، تقع المصحة بولاية سوق أهراس، تم افتتاحها في فيفري 2016 ، كانت **عينة بحثنا قصدية** تمثلت في مجموعة من المرضى المتواجدين بالمصحة وكان عددهم 8 مرضى ، كما قمنا بإجراء المقابلة في بداية الدراسة مع الطبيب المسير للمصحة .

وصف أداة الدراسة :

المقابلة:اعتمدنا على المقابلة ذات استمارة الأسئلة المفتوحة وهي المقابلة التي يقوم فيها الباحث بتحديد الأسئلة صياغة وترتيباً ،ولكن تعطى للمبحوث الحرية في التوسع في الإجابة وقد يكون هذا بدفع من الباحث دون الخروج عن الموضوع ، كما اعتمدنا في تصميمنا لأسئلة المقابلة على نتائج البحوث والدراسات في مجال الموضوع للحصول على البيانات الأولية اللازمة لاستكمال الجانب التطبيقي للدراسة فقد أعتمدنا على متغيرات جودة الرعاية الصحية وهي الملموسية الاعتمادية؛ الاستجابة؛ الأمان؛ التقمص العاطفي؛ إمكانية الوصول وتوفير الخدمة والاتصال ورضا المرضى ...

• نتائج الدراسة :

1- وصف المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة :

الرقم	المتغير	الفئة	التكرار	النسبة

	00	من 30 إلى 40	السن	1
	04	41 إلى 50		
	03	51 إلى 60		
	01	61 على 70		
	00	70 فأكثر		
	02	أنثى	الجنس	2
	06	ذكر		
	03	أمي	المستوى التعليمي	3
	05	ابتدائي		
	00	متوسط		
	01	ثانوي		
	00	جامعي		

يوضح الجدول نتائج التحليل الوصفي للمتغيرات الديمغرافية لأفراد العينة، المتمثلة في السن

والجنس والمستوى التعليمي .

ولنظرا لضيق الوقت، أدرجنا في المقابلة مقياس ليكرت لتمثيل مستويات جودة الخدمة، مثل مستويات

تندرج من رائع جدا very good ، راض satisfactory ،جودة رديئة poor أو غير راض تماما

، وقد أخذ المقياس الخماسي الذي تبنيه الشكل التالي :

1- موافق جدا :الدرجة 5

2- موافق:الدرجة4

3- محايد:الدرجة 3

4- غير موافق : الدرجة 2

5- غير موافق مطلقا:الدرجة 1

سوف يكون التعبير عن الشدة كالتالي :

- أقل من 0.20:اتجاه ضعيف جدا (قد يكون موجبا أو سلبيا)

- من 0.20 إلى 0.39 :اتجاه ضعيف (قد يكون موجبا أو سلبيا)

- من 0.40 إلى 0.53:اتجاه متوسط(قد يكون موجبا أو سلبيا)

- من 0.80 إلى 1:اتجاه قوي جدا (قد يكون موجبا أو سلبيا)

وقد ركزت أسئلة المقابلة حول محاور أساسية تمثل أبعاد الجودة الصحية والتي تعرفنا عليها من خلال دراسات سابقة تتمثل في :بعد الملموسية ،بعد الاستجابة ،بعد الأمان ،بعد النقص العاطفي ،يمكن إيجاز أهم النتائج التي تحصلنا عليها كما يلي :

1- بعد الملموسية :

• لدى المستشفى أحدث المعدات الطبية الخاصة بالعلاج :

الدرجات	التكرار	الاتجاه
14	08	راض جدا (2+)
00	00	راض (1+)
00	00	غير متأكد (00)

00	00	غير راض (1-)
00	00	ير راض تماما (2-)
14	08	المجموع
1.75		شدة الاتجاه

2- بعد الاستجابة :

- العاملين في المستشفى لا يتأخرون في تقديم الخدمة للمرضى والاستجابة لطباتهم

الدرجات	التكرار	الاتجاه
14	08	راض جدا (2+)
00	00	راض (1+)
00	00	غير متأكد (00)
00	00	غير راض (1-)
00	00	ير راض تماما (2-)
14	08	المجموع
1.75		شدة الاتجاه

3- بعد الأمان :

• يمتلك الكادر الطبي والإداري في المستشفى المعرفة الكافية للإجابة على استفساراتكم

الدرجات	التكرار	الاتجاه
14	08	راض جدا (2+)

00	00	راض (1+)
00	00	غير متأكد (00)
00	00	غير راض (1-)
00	00	ير راض تماما (2-)
14	08	المجموع
1.75		شدة الاتجاه

4. بعد التقمص العاطفي :

• يتفهم الطبيب والعاملين بالمصحة احتياجاتك الشخصية

الدرجات	التكرار	الاتجاه
14	08	راض جدا (2+)
00	00	راض (1+)
00	00	غير متأكد (00)
00	00	غير راض (1-)
00	00	ير راض تماما (2-)
14	08	المجموع
1.75		شدة الاتجاه

لقد كانت جميع الاتجاهات ايجابية ،في جميع الأبعاد ،ما يعكس الرضا الكبير للمستفيدين من الخدمات الصحية بالمصحة ،مع العلم أننا حاولنا التأكد من إجابات المبحوثين في بعض الأحيان بتكرار بعض الأسئلة وإعادة صياغتها بشكل مختلف ، أما بالنسبة لطريقة تفرغ البيانات المتحصل عليها ومعالجتها ،فهي فقط تهدف لضبط الاتجاهات الفعلية للمرضى حول الرضي من عدمه ،وبالتالي يمكن القول أن إجابات المبحوثين جاءت متطابقة فعليا مع الإجابات التي تحصلنا عليها من خلال مقابلتنا مع الدكتور بن

احمد حسام القائم على تطبيق الجودة داخل المصحة والذي أكد أن المصحة لديها خطة استراتيجية موجهة نحو التغلب على أي فجوة في الأداء ، بهدف تقديم أفضل الخدمات لإرضاء المرضى بشكل جيد يلبي احتياجاتهم وان الثقافة التنظيمية السائدة ترسخ التزام الجميع بالجودة والعمل على إرضاء المرضى ،كما أكد على سعيه الدائم في الحفاظ على الاتصال الفعال ،بشكل مستمر مع المرضى ودعمه لهم نفسيا وعاطفيا

خاتمة :

تعمل المؤسسة محل الدراسة على رفع كفاءة وتدريب أعضاء الفريق الطبي بشكل دائم و مستمر ،كما تسعى إلى بلوغ أفضل المعايير والأسس وتوفيرها في كل أعضاء الفريق الطبي بما فيه طاقم الممرضين ، واستخدام المعدات والأجهزة ووسائل التشخيص والعلاج المتطورة وهذا ما أكدته المقابلات مع المرضى – المبحوثين- حيث أنهم يشعرون بالرضا عن المعدات ومستوى الأداء ، حتى أن أغلبهم تركوا المستشفى العمومي ومصحات خاصة أخرى ،لكون المصحة محل الدراسة تمتلك معدات جد متطورة إضافة إلى المقدار الهائل من الاهتمام الذي توليه مصحة السلام لمستوى النوعية المقدمة ، وقد لاحظنا ذلك فعلا من طريقة حديث المبحوثين والصورة الموجبة المرسومة في أذهانهم والتي ترجمتها الحركات والإيماءات التي عبرت عن رضا كبير عن جودة الخدمات الملموسة وعن الدعم النفسي الذي يقدمه لهم الطبيب ،هذا ما يدفعنا إلى القول أن المؤسسة الصحية الخاصة- السلام- تسعى فعلا إلى تقديم خدمات صحية ذات جودة.

المراجع البيبليوغرافية :

- 1- نادية خريف: تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- 2- حنان يحي الشريف: تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- 3- دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بسكرة-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- 4- دبون عبد القادر: دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية -حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة-، مجلة الباحث، ورقلة، الجزائر، العدد 66 .
- 5- أحمد عباس يوسف بو عباس، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت، مذكرة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط.
- 6- بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، "مجلة الاقتصاد والمجتمع"، العدد 2011/7.
- 7- آلاء رمضان، جهاد أبو السبح، تقييم مدى رضا الفئة المستفيدة عن الخدمات التي تقدمها جمعية الحق في الحياة لأطفال متلازمة داون في مدينة غزة، الجامعة الإسلامية، عمادة خدمة المجتمع والتعليم المستمر، معهد التنمية المجتمعية، 2013.
- 8- Gremigni, Paola; Sommaruga, Marinella and Peltenburg, Michael, (2008), "Validation of the Health Care Communication Questionnaire (HCCQ) to measure outpatients' experience of communication with hospital staff" Patient Education and Counseling, Vol. 71