

**أثر برنامج الإحالات الطبية وتحقيق رضا المستفيدين في  
مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية  
The impact of the medical referral program and  
achieving beneficiary satisfaction in the new  
Najran General Hospital in the Kingdom of Saudi  
Arabia**

**عبدالله مبارك ظافر ال رAKE**

باحث بمعهد ادارة المستشفيات واقتصاديات الصحة كلية التجارة وادارة  
الأعمال جامعة حلوان

DOI: 10.21608/fjssj.2025.405830

Url: [https://fjssj.journals.ekb.eg/article\\_405830.html](https://fjssj.journals.ekb.eg/article_405830.html)

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٥/١/٥ م تاريخ القبول: ٢٠٢٥/٢/١٥ م تاريخ النشر: ٢٠٢٥/٤/١ م  
توثيق البحث: ال رAKE، عبدالله مبارك ظافر. (٢٠٢٥). أثر برنامج الإحالات الطبية وتحقيق رضا المستفيدين في مستشفى  
نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية ع. ٢١، ج. (١)، ص-ص: ٣-٥٤.

٢٠٢٥ م



## أثر برنامج الإحالات الطبية وتحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية

**المستخلص:**

تهدف تلك الدراسة إلى تقييم مدى تأثير برنامج الإحالات الطبية على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية، وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية التعرف على دور سهولة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة، تحديد دور سرعه الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة، الكشف عن دور جودة التواصل والتنسيق بين مقدمى الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة، تحديد دور توفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة، التعرف على دور تكامل نظام الاحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة، وتعتبر تلك الدراسة من الدراسات الوصفية وقد إستخدمت المنهج الوصفي، وقد أجابت تلك الدراسة علي كافة فروضها، وتم تحديد نقاط القوة والضعف في البرنامج وتقديم توصيات تحسن من فعاليته، مما يسهم في رفع مستوى الرضا والرضا العام للمستفيدين، واثبتت الدراسة وجود تأثير برنامج الإحالات الطبية على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج الإحالات الطبية؛ رضا المستفيدين؛ مستشفى نجران العام.

### **The impact of the medical referral program and achieving beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia**

#### **Abstract:**

This study aims to evaluate the impact of the medical referral program on beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. A set of sub-objectives emerge from this goal: identifying the role of ease of procedures in achieving beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital, determining the role of speed of procedures in achieving beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital, revealing the role of quality of communication and coordination between care providers in achieving beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital, determining the role of providing information and its clarity in

achieving beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital, identifying the role of integrating the referral system with the health system in achieving beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital. This study is considered a descriptive study and used the descriptive approach. This study answered all its hypotheses, and the strengths and weaknesses of the program were identified and recommendations were made to improve its effectiveness, which contributes to raising the level of satisfaction and general satisfaction of the beneficiaries. The study proved the impact of the medical referral program on beneficiary satisfaction in the new Najran General Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia.

**Keywords:** Medical referral program; Beneficiary satisfaction; Najran General Hospital.

#### أولاً: المقدمة:-

تعتبر الرعاية الصحية من أهم مجالات الحياة الإنسانية، حيث تسعى الأنظمة الصحية إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين وتلبية احتياجاتهم المتزايدة، وفي هذا السياق، يلعب برنامج الإحالات الطبية دوراً حيوياً في تعزيز تجربة المستفيدين من خلال تنظيم وتسهيل عملية الوصول إلى الخدمات الصحية المتخصصة، ويُعرف برنامج الإحالات الطبية بأنه نظام يهدف إلى تحويل المرضى بين مقدمي الرعاية الصحية المختلفة بطريقة منظمة وفعالة، مما يسهل تقديم الرعاية المتكاملة ويعزز التنسيق بين مختلف مستويات الخدمة Grądalski, (2022).

وتتزايد أهمية تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية، مثل انتشار الأمراض المزمنة وزيادة أعداد السكان، ويعتبر رضا المستفيدين مؤشراً أساسياً على جودة الخدمة، حيث يعكس مدى قدرة النظام الصحي على تلبية توقعاتهم واحتياجاتهم، ومن خلال تحسين تجربة الإحالة، يمكن تحقيق نتائج إيجابية ليس فقط على مستوى رضا المرضى، ولكن أيضاً على مستوى تحسين النتائج الصحية العامة (Ginting, 2024).

وتتعدد العوامل التي تؤثر على رضا المستفيدين في سياق برنامج الإحالات الطبية، بدءاً من سهولة الإجراءات وسرعة الحصول على الخدمات، وصولاً إلى جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية، حيث إن تحسين هذه العوامل يتطلب استراتيجيات فعالة ومتكاملة تتضمن تدريب مقدمي الرعاية على أهمية التواصل الفعال وتوفير المعلومات الواضحة للمستفيدين،

كما أن الالتزام بالمعايير والإرشادات الطبية يعد جزءاً مهماً من هذه الاستراتيجيات، حيث يساهم في تعزيز الثقة بين المرضى ومقدمي الخدمة (Meymand, et al, 2016) علاوة على ذلك، يجب أن يكون هناك تقييم دوري لبرنامج الإحالات الطبية لقياس فعاليته من حيث التكلفة والجدوى الاقتصادية، ويعتبر الفهم العميق للتكاليف المرتبطة ببرنامج الإحالة ومقارنتها بالفوائد المحققة عنصراً أساسياً في ضمان استدامة النظام، كما إن التكامل بين نظام الإحالة وبقية الأنظمة الصحية يمكن أن يساهم في تحسين تدفق المعلومات وتسهيل عملية اتخاذ القرار، مما يعزز من فعالية الخدمات المقدمة (Nagao, et al, 2024).

وتتطلب هذه الديناميكية المعقدة فهماً شاملاً للعوامل المؤثرة على رضا المستفيدين، بما في ذلك العوامل النفسية والاجتماعية التي تلعب دوراً في تشكيل توقعاتهم وتجاربهم، لذا، فإن دراسة دور برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين ليست مجرد مسألة نظرية، بل هي ضرورة عملية تتطلب البحث والتحليل المستمر Mohammed, and Huebner, (2020).

وبالتالي، يمثل تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين خطوة أساسية نحو تحسين جودة الرعاية الصحية، فمن خلال فهم العوامل المؤثرة وتطبيق استراتيجيات فعالة، يمكن تعزيز تجربة المستفيدين، مما ينعكس إيجاباً على صحة المجتمع بشكل عام، كما إن تحقيق هذا الهدف يتطلب تعاون جميع الأطراف المعنية، بما في ذلك مقدمي الرعاية الصحية، الإداريين، والمستفيدين أنفسهم، لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية تلبي احتياجات كافة الأطراف.

وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين ضمن مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران بالمملكة العربية السعودية، حيث سيتم تطبيق الدراسة من خلال جمع البيانات النوعية والكمية من المستفيدين ومقدمي الرعاية الصحية، عبر استبيانات ومقابلات شخصية، لتحليل مدى فعالية البرنامج في تحسين تجربة الإحالة، كما ستركز الدراسة على العوامل المختلفة التي تؤثر على رضا المستفيدين، مثل سهولة الإجراءات وسرعة الحصول على الخدمات وجودة التواصل.

وتكتسب هذه الدراسة أهمية خاصة في المجال التطبيقي، حيث تسلط الضوء على كيفية تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال برامج الإحالة الفعالة، فمن خلال تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في مستشفى نجران العام، يمكن تقديم توصيات عملية تستند إلى البيانات المجمعة، مما يساهم في تحسين السياسات الصحية وتطوير استراتيجيات جديدة تلبي

احتياجات المجتمع، كما أن نتائج هذه الدراسة قد تكون مرجعاً لمستشفيات أخرى في المملكة ودول المنطقة، مما يعزز من الفهم العام لدور برامج الإحالة في تحسين رضا المستفيدين وجودة الخدمات الصحية.

#### ثانياً: الدراسات السابقة:

تُعدّ الدراسات السابقة ركيزة أساسية لأي بحث علمي، فهي تُساعد الباحث على فهم أعمق لموضوع البحث، وتحديد فجوات المعرفة التي يُسعى البحث لملئها، وتجنب تكرار الأبحاث، وفي هذا البحث، سيتم استعراض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع "تقييم دور برنامج الاحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين"، وسيتم تقسيم هذه الدراسات إلى ثلاث فئات رئيسية، كالتالي:

٢/١: الدراسات المتعلقة بالمتغير الاول (الإحالات الطبية)

دراسة (Anyanwu, et al, (2015) بعنوان "The practice of medical

**referral: ethical concerns**: هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن المخاوف الأخلاقية المرتبطة بممارسة الإحالة الطبية، وهي عملية إرسال المريض من قبل طبيب إلى طبيب آخر متخصص في مجال معين، وقد تناولت الدراسة تعريف الإحالة الطبية، وأهمية الإحالة الطبية، كما ركزت الدراسة على دور الطبيب المعالج في اتخاذ قرار الإحالة الطبية، مشيرة إلى ضرورة أن يعتمد هذا القرار على مصلحة المريض بشكل أساسي، وليس على دوافع شخصية أو مالية، كما ناقشت الدراسة المخاوف الأخلاقية المرتبطة بممارسة الإحالة الطبية، بما في ذلك، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لاستكشاف الممارسات الأخلاقية المتعلقة بإحالة المرضى في النظام الصحي، تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطباء والممرضين العاملين في مرافق الرعاية الصحية في منطقة لاغوس في نيجيريا، وتم اختيار عينة عشوائية من هؤلاء المهنيين الصحيين بلغت ١٥٠ مشاركاً، وقد وجدت الدراسة أن هناك ممارسات أخلاقية سيئة في عملية إحالة المرضى، مثل التأخير في إحالة المرضى المحتاجين أو إحالتهم إلى مرافق غير مناسبة

دراسة (VanSuch, et al, (2017) بعنوان "Extent of diagnostic

**agreement among medical referrals**: هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى اتفاق التشخيص النهائي للطبيب المختص مع تشخيص الطبيب المحيل في الحالات التي يتم فيها إحالة المريض لاستشارة ثانية، وقد تناولت الدراسة عدم اليقين التشخيصي هو أمر شائع في الممارسة الطبية، وقارنت الدراسة تشخيصات الإحالة بالتشخيصات النهائية للكشف عن مدى تباين التشخيصات النهائية وتأثيرها على مسار الرعاية الصحية، وكانت عبارة عن دراسة

استرجاعية أجريت في مركز طبي أكاديمي واحد، وشملت عينة الدراسة ٢٨٦ مريضاً تم تحويلهم من قبل مساعدي الأطباء والمرضات والممارسين العاملين خلال الفترة من ١ يناير ٢٠٠٩ إلى ٣١ ديسمبر ٢٠١٠،

#### دراسة Grądalski, (2022) بعنوان "Medical referral criteria for

"palliative care in adults: a scoping review": هدفت هذه الدراسة الى تحديد معايير الإحالة الطبية للرعاية الصحية في سياق تفسير مصطلحي "الأمراض المحددة للحياة" و"العلاج المعدل للمرض"، بهدف زيادة عدد الإحالات المناسبة ووصول المرضى إلى العلاج الأمثل، وقد تناولت الدراسة دور الرعاية الصحية في تخفيف المعاناة الشديدة الناتجة عن الأمراض الخطيرة، وقيود نظام تعويضات الرعاية الصحية البولندية على وصول المرضى للرعاية التلطيفية، حيث يقتصر على مجموعة محددة من المستفيدين ممن يعانون من أمراض عضال لا تستجيب للعلاج المعدل للمرض (غالبًا السرطان)، ومعايير الإحالة للرعاية الصحية والتي تندرج تحت مجموعتين (معايير تعتمد على المرض أو التشخيص: تركز هذه المجموعة على تشخيص يُتوقع معه عمر متوقع يتراوح بين ٦ إلى ١٢ شهرًا، و معايير تعتمد على الاحتياجات: تركز هذه المجموعة على وجود أعراض أو مشاكل صحية شديدة ومعقدة ومستمرة لا تستجيب للعلاج الأمثل، واعتمدت الدراسة على مراجعة استكشافية للأدبيات (Scoping Review) وهو منهج يهدف إلى تحديد حجم ونطاق الأدلة المتاحة حول موضوع معين، وشمل مجتمع الدراسة كافة الدراسات المنشورة التي تناقش معايير الإحالة للرعاية الصحية

#### دراسة Jones, and Wilson, (2023) بعنوان "Supporting Clinical

Decision Making: Semantics Based Classification of Medical Referral Letters": هدفت هذه الدراسة إلى تطوير نظام دعم قرار يعتمد على معالجة اللغة الطبيعية لتصنيف التخصصات الطبية المطلوبة بناءً على رسائل الإحالة التي يكتبها أطباء الرعاية الأولية ويوجهونها إلى الأطباء الاستشاريين، وقد تناولت الدراسة استخدام تقنيات معالجة اللغة الطبيعية لبناء نظام دعم قرار يستفيد من كمية كبيرة من رسائل الإحالة الطبية، وتحويل نصوص رسائل الإحالة إلى مصفوفة دلالية باستخدام مجموعة من الميزات المستخلصة من المفردات المستخدمة، وتصنيف التخصص الطبي المطلوب بناءً على تحليل دلالي للكلمات المستخدمة في رسالة الإحالة، وكانت الدراسة عبارة عن بحث علمي تطبيقي

يهدف إلى تطوير نظام ذكي، وشمل مجتمع الدراسة جميع رسائل الإحالة الطبية المتبادلة بين أطباء الرعاية الأولية والأطباء الاستشاريين

دراسة, Nagao, . etal, (2024) بعنوان "Survey of Medical Referral by

Japanese Dentists for Patients With Hepatitis B, Hepatitis C, and

"Lichen Planus": هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من معدلات إحالة أطباء الأسنان

لمرضى التهاب الكبد الوبائي C أو B غير المعالج واللسان المشعر (OLP) إلى أطباء الكبد،

وقد أجريت الدراسة في ثلاث عيادات أسنان بمحافظة أويتا بين نوفمبر ٢٠٢١ ويونيو

٢٠٢٣، وشملت الدراسة مجموعتين من المرضى الذين زاروا طبيب الأسنان لتلقي العلاج

(مرضى يعانون من أمراض الكبد مع عدوى متزامنة بالفيروس B أو C، ومرضى تم

تشخيصهم باللسان المشعر)، وقد أظهرت الدراسة أنها شملت الدراسة ١٦٦٥ مريضاً، منهم

١٠ مصابين بالفيروس C، و ٥ مصابين بالفيروس B، و ٦ مصابين باللسان المشعر، ولم

يتم تحويل أي من مرضى الكبد البالغ عددهم ١٥ مريضاً إلى طبيب الكبد من قبل أطباء

الأسنان

٢/٢: الدراسات المتعلقة بالمتغير التابع: (رضا المستفيدين).

دراسة جناد، وآخرون، (٢٠١٨) بعنوان "تقييم رضا المرضى بالمستشفيات الجزائرية"

هدفت هذه الدراسة الى تقييم درجة رضا المرضى بالمستشفيات الجزائرية عن الخدمات

الصحية التي تقدمها، وقد تناولت الدراسة تقييم جوانب مختلفة من الخدمات الصحية المقدمة،

بما في ذلك (جودة الرعاية الطبية، ومعاملة الطاقم الطبي والتمريضي، ونظافة وراحة المرافق،

وسرعة وكفاءة الخدمات)، كما تناولت جودة الرعاية الطبية من حيث (دقة التشخيص، وفعالية

العلاج، معاملة الطاقم الطبي، نظافة وراحة المرافق، سرعة وكفاءة الخدمات)، واعتمدت على

المنهج الوصفي التحليلي حيث تم جمع البيانات من خلال استبيان موجه للمرضى، وتم تحليل

البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية، مثل (الترددات والنسب المئوية، والمتوسطات

والانحرافات المعيارية، واختبارات الفرض.

دراسة القحطاني، عبد القادر، (٢٠١٩)، بعنوان "رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة

وعلاقتها بجودة الخدمات في إمارة المنطقة الشرقية": هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على

رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في إمارة المنطقة الشرقية، وتحديد العلاقة بين رضا

المستفيدين وجودة الخدمات، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال

جمع البيانات من المستفيدين من خلال استبانة، وتحليل هذه البيانات باستخدام الأساليب



الإحصائية باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وتمثل مجتمع الدراسة جميع المستفيدين من الخدمات المقدمة في إمارة المنطقة الشرقية، وقد تم اختيار عينة عشوائية من هذا المجتمع بلغت (١٠٠٠) مستفيد

دراسة الرمحي، والشيخ، (٢٠٢٠)، بعنوان "المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المرضى: دراسة تطبيقية على المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن": هدفت هذه الدراسة الى التعرف إلى المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المرضى بالتطبيق على المرضى من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحث بتصميم استبانة وتطويرها لغرض جمع البيانات، وتم اختبار صدقها وثباتها، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لغرض وصف متغيرات الدراسة، والمنهج التحليلي، لغرض تحليل بيانات الدراسة واختبار فرضياتها، وتألّف مجتمع الدراسة من المرضى المراجعين والراقيدين في مستشفى الزرقاء الحكومي، وقد استخدم الباحث الاستبانة في جمع البيانات، حيث بلغت الاستبانات الموزعة على عينة الدراسة (٥٠٠) استبانة، وتم استرداد (٤٨٥) وبعد تدقيق الاستبانات المستردة، وتم استبعاد (٤) استبانات لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي.

دراسة عيسى، ومقداد، (٢٠٢٢)، بعنوان "شمولية تغطية التأمين الصحي الحكومي في قطاع غزة ومدى رضا المستفيدين في أقسام القسرة القلبية" هدفت هذه الدراسة إلى بحث شمولية خدمات التأمين الصحي الحكومي وأثرها على المستفيدين في أقسام القسرة القلبية، وشمل مجتمع الدراسة جميع المرضى ومتلقي الخدمات الصحية من قسمي القسرة القلبية (مجمع الشفاء الطبي ومستشفى غزة الأوروبي) والبالغ عددهم (١٤٤٣) مستفيد، وتم حصرهم في الربع الأول من عام ٢٠٢٢م

دراسة الضمري، وآخرون، (٢٠٢٤)، بعنوان "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على كلّ من رضا المستفيدين والولاء التنظيمي للموظفين: دراسة ميدانية للمستشفيات الحكومية بمدينة جدة" هدفت هذه الدراسة الى فهم أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، وتقييم تأثير إدارة الجودة الشاملة على تعزيز الولاء التنظيمي لدى موظفي تلك المستشفيات، وقد أظهرت الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة

إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة والولاء التنظيمي لدى موظفي تلك المستشفيات

**دراسة (2023) Getaneh, . etal بعنوان "Satisfaction of beneficiaries with community-based health insurance and associated factors in Legambo District, North-East Ethiopia: a cross-sectional study.**

**Frontiers in Public Health**: هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في رضا مستفيدي التأمين الصحي القائم على المجتمع والعوامل المرتبطة به في منطقة ليجامبو، شمال شرق إثيوبيا، وأجريت الدراسة في منطقة ليجامبو بتصميم دراسة مقطعية مستندة إلى المجتمع من أكتوبر إلى نوفمبر ٢٠١٩، وتم جمع البيانات من ٨٣٨ أسرة كانت مستفيدة من المخطط باستخدام العينة العشوائية متعددة المراحل ومنهجية العينة العشوائية المنتظمة، وتم توظيف اثني عشر جامع بيانات مدرّبًا وجمعوا البيانات باستخدام استبيان منظم تم اختباره مسبقًا، كما أجريت تحليلات وصفية وثنائية المتغير وتحليل الانحدار اللوجستي، وتم استخدام قيمة  $p$  أقل من ٠,٠٥ مع فاصل ثقة ٩٥٪ في تحليل الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات لتحديد الارتباط بين المتغيرات ورضا المستفيدين.

**دراسة (2023) Serhan, . etal بعنوان "Impact of nutrition service attributes on patient satisfaction: evidence from an outpatient clinic at a Lebanese-Middle Eastern hospital"**

استكشاف الأدبيات الموجودة حول العلاقة بين سمات الخدمة المختلفة ورضا المرضى في العيادات الخارجية للتغذية لاقتراح واختبار نموذج مفاهيمي خاص بالثقافة يربط بين محركات رضا المرضى، فعلى مدى فترة ٧ أسابيع في خريف عام ٢٠١٩ (٢ نوفمبر - ١٩ ديسمبر)، أكمل ٦٠٠ مريض من مستشفى لبناني - شرق أوسطي (٣٩٦ أنثى و ٢٠٤ ذكور) استبيانًا به أسئلة مغلقة (عددتها ٣٠)، وتم اعتبار العبارات أنها تمثل سمات محددة لخدمات التغذية، ومن أجل قياس وجود ودرجة العلاقات المهمة بين مختلف متغيرات البحث.

**دراسة (2023) Swathi, . etal بعنوان "Impact Of Service Quality On Customer Satisfaction With Reference To NABH Accredited Hospitals"**

هدفت هذه الدراسة الى فهم درجة تأثير جودة الخدمة على رضا العملاء فيما يتعلق بالمستشفيات المعتمدة من قبل الهيئة الوطنية لاعتماد المستشفيات (NABH)، وتم اعتبار مبادرة البحث الحالية لجمع البيانات من كل من المصادر الأصلية والمجال ذي الصلة

بالمصادر الثانوية، وتم تحليل البيانات التي تم جمعها بعد التصنيف المنهجي والترميز والتقديم البياني، مع مراعاة الخصائص والطبيعة المشتركة للبيانات.

**دراسة Hasan, . etal, (2024) بعنوان "Patient Satisfaction With the Health Care Services of a Government–Financed Health Protection Scheme in Bangladesh: Cross–Sectional Study":** هدفت

هذه الدراسة الى تقييم رضا المرضى بخدمات الرعاية الصحية المقدمة بموجب البرنامج التجريبي لحماية الصحة في بنجلاديش، وقد تناولت الدراسة تقييم تجربة المرضى في استخدام خدمات الرعاية الصحية المقدمة من خلال البرنامج، وتحديد مستوى رضى المرضى عن جوانب مختلفة لخدمات الرعاية الصحية، واعتمدت على منهج المسح المقطعي (Cross–Sectional Survey)، وشمل مجتمع الدراسة جميع مستخدمي برنامج (SSK) في بنجلاديش، وشملت العينة مرضى من مستخدمي البرنامج ممن أمضوا ليلتين على الأقل في مرافق الرعاية الصحية، وتم اختيارهم لإجراء مقابلات شخصية عند خروجهم من المستشفى، وتم جمع البيانات عن طريق المقابلة الشخصية، وتم تحليل البيانات الوصفية لاستخراج التوزيعات والتكرارات للمتغيرات

٢/٣: الدراسات التي تناولت العلاقة بين متغيرات الدراسة:

**دراسة Meymand, . Et al, (2016) بعنوان "Relationship between Quality of the referral Chain of hospital services and patient**

**satisfaction":** هدفت هذه الدراسة الى دراسة العلاقة بين جودة سلسلة الإحالة لخدمات المستشفيات ورضا المرضى في كرمان، إيران، وبمعنى آخر، تسعى الدراسة إلى تحديد ما إذا كانت جودة عملية إحالة المرضى من المستشفى إلى مراكز أخرى (مثل مراكز التصوير) تؤثر على مدى رضاهم عن هذه العملية، وقد تناولت الدراسة العلاقة بين جودة سلسلة الإحالة ورضا المرضى، مع التركيز على دراسة تجريبية في مستشفى في كرمان، إيران، كما تناولت جودة سلسلة الإحالة (Quality of Referral Chain) وتم قياسها باستخدام الابعاد التالية (توفير المعلومات للمرضى وتعنى مدى وضوح واكتمال المعلومات المقدمة للمرضى حول عملية الإحالة، والتواصل الفعال وتعنى جودة التواصل بين المستشفى والمرضى والمراكز المُحالة إليها، والتنسيق بين الأطراف ويشير الى مدى سلاسة التنسيق بين المستشفى والمراكز المُحالة إليها.

دراسة (Mohammed, and Huebner, (2020 بعنوان "Assessing patient satisfaction and experience with an electronic referral process.

"Quality Management in Healthcare": هدفت هذه الدراسة الى دراسة تأثير تلبية تفضيلات المرضى على رضاهم عن عملية الإحالة، مع التركيز على استخدام نظام الإحالة الإلكترونية (eReferral)، وبمعنى آخر، تسعى الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت مراعاة آراء المرضى في تحديد مواعيد الإحالة يؤثر على مدى رضاهم عن هذه العملية، وقد تناولت الدراسة تجربة المرضى مع عملية الإحالة الإلكترونية، مع التركيز على أهمية تلبية تفضيلاتهم في تحديد المواعيد، وتستخدم الدراسة تحليل الانحدار اللوجستي الثنائي (binominal logistic regression) لتحليل البيانات الكمية، بالإضافة إلى تحليل نوعي للإجابات المفتوحة في الاستبيان

دراسة (Ginting, (2024 بعنوان "Effect of BPJS Online Tiered Referral System Health on Patient Satisfaction at Royal Prima Hospital"

هدفت هذه الدراسة الى تقييم تأثير تطبيق نظام الإحالة الإلكترونية المُدرَج على رضا المرضى في مستشفى رويال بريما، ونظام التأمين الصحي الوطني (JKN)، الذي تُديره BPJS، وهو مبادرة استراتيجية للحكومة الإندونيسية لضمان الوصول إلى رعاية صحية ميسورة التكلفة وعالية الجودة، وبمعنى آخر، تسعى الدراسة إلى فهم كيف يؤثر استخدام نظام إلكتروني للإحالات الطبية، تدعمه هيئة الضمان الاجتماعي الإندونيسية BPJS، على مستوى رضا المرضى المُتلقيين للخدمة في المستشفى، وقد تناولت الدراسة تأثير نظام الإحالة الإلكترونية المُدرَج على رضا المرضى في سياق نظام التأمين الصحي الوطني الإندونيسي (JKN) الذي تُديره BPJS، كما تناولت نظام الإحالة الإلكترونية المُدرَج (BPJS Online Tiered Referral System) والذي يُعتبر هذا هو المتغير المُستقل الرئيسي، ولكن لم يتم قياسه بشكل مباشر كمتغير مُستمر، بل تم دراسة تأثيره من خلال قياس رضا المرضى عن جوانب مُختلفة للخدمة.

٢/٤: تعليق الباحث على الدراسات السابقة:

توصلت الدراسات السابقة إلى أن رضا المستفيدين من برامج الإحالات الطبية مُرتبط بشكل كبير بجودة الخدمة المُقدمة، ويشمل ذلك سهولة الإجراءات وسرعتها، ووضوح المعلومات والتواصل، وكفاءة التكلفة، والجوانب الأخلاقية، وتوفر التأمين الصحي، كما تُساهم

التكنولوجيا وتطبيق معايير الجودة الشاملة في تحسين رضا المرضى عن هذه البرامج، وسنستعرض ما توصلت إليه الدراسات السابقة من خلال التالي:

ركزت الدراسات السابقة على جوانب مختلفة من الإحالات الطبية وتأثيرها على رضا المستفيدين، فقد توصلت دراسة (Meymand et al. (2016 إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة سلسلة الإحالة لخدمات المستشفيات ورضا المرضى، مؤكدةً على أهمية توفير المعلومات للمرضى والتواصل الفعال والتنسيق بين المستشفى والمراكز المحالة إليها، وتتفق هذه النتيجة مع التوجه العام للدراسات التي تؤكد على أهمية جودة الخدمة في تحقيق رضا المستفيدين في القطاع الصحي، ومن جهة أخرى، ركزت دراسة Mohammed & Huebner (2020) على تقييم رضا المرضى وتجربتهم مع عملية الإحالة الإلكترونية، مُسلطة الضوء على سهولة الاستخدام وسرعة العملية وجودة التواصل كأبعاد رئيسية للرضا، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (Meymand et al. (2016 في أهمية التواصل، ولكنها تُضيف بُعدًا جديدًا وهو سهولة استخدام التكنولوجيا في الإحالات الإلكترونية، وهو بُعد لم تتناوله دراسة Meymand et al (2016، وبشكل مباشر حيث ركزت على الإحالات بشكل عام، بينما اتجهت دراسة (Ginting (2024 إلى تقييم تأثير نظام الإحالة الإلكترونية المُدرج الخاص بـ BPJS على رضا المرضى، مُركزة على جوانب مثل سهولة المتطلبات وإجراءات الخدمة ووقت الخدمة وكفاءة التكلفة والمرافق، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة Mohammed & Huebner (2020 في التركيز على الإحالات الإلكترونية وأهمية سرعة الإجراءات، ولكنها اختلفت معها في التركيز بشكل أكبر على كفاءة التكلفة كعامل مؤثر في رضا المرضى، وهو بُعد لم يتم التركيز عليه بنفس القدر في دراسة Mohammed & Huebner (2020، بالإضافة إلى ذلك، اختلفت دراسة Ginting مع كل من الدراستين السابقتين في استخدامها تحليل الانحدار اللوجستي المتعدد لتحديد العوامل الأكثر تأثيرًا على رضا المرضى، حيث وجدت أن كفاءة التكلفة هي العامل الأكثر تأثيرًا، وبشكل عام، تُكمل هذه الدراسات بعضها البعض في فهم العوامل المؤثرة على رضا المستفيدين من برامج الإحالات الطبية، حيث تؤكد على أهمية جودة الخدمة والتواصل وسهولة الاستخدام وكفاءة التكلفة. ويمكن القول أن الدراسات الحديثة تتجه نحو دراسة تأثير التكنولوجيا (مثل الإحالات الإلكترونية) على رضا المستفيدين، مع التركيز على جوانب مثل سهولة الاستخدام وكفاءة التكلفة، بالإضافة إلى الجوانب التقليدية مثل جودة الخدمة والتواصل..

بينما سلطت دراسة Anyanwu et al. (2015) الضوء على الجوانب الأخلاقية في ممارسة الإحالات الطبية، مُشيرةً إلى أهمية ضمان عدالة الإحالة وعدم وجود تحيزات أو تضارب مصالح، وهذا يُكمل موضوع رضا المستفيدين من خلال التأكيد على أن الإحالة يجب أن تكون مُبررة طبيًا وأخلاقيًا، وليس لأسباب أخرى، ومن جهة أخرى، تناولت دراسة Van Such et al. (2017) مدى الاتفاق التشخيصي بين الإحالات الطبية، مُوضحةً أهمية دقة التشخيص في عملية الإحالة، وهذا يُشير إلى أن جودة الإحالة لا تقتصر على سرعة الإجراءات أو سهولة التواصل، بل تشمل أيضًا دقة المعلومات الطبية المُتبادلة بين مُقدمي الرعاية، بينما ركزت دراسة Grądzki (2022) على معايير الإحالة الطبية للرعاية التلطيفية للبالغين، مُقدمةً مراجعة شاملة لهذه المعايير، وهذا يُوضح أن الإحالات الطبية تخضع لمعايير وإرشادات طبية مُحددة يجب الالتزام بها لضمان جودة الرعاية، ومن منظور مُختلف، قدمت دراسة Jones & Wilson (2023) تصنيفًا قائمًا على علم دلالات معاني الكلمات لرسائل الإحالة الطبية، بهدف دعم اتخاذ القرارات السريرية، وهذا يُشير إلى أهمية استخدام التكنولوجيا لتحسين كفاءة وفعالية عملية الإحالة، من خلال تحليل وتصنيف المعلومات الطبية بشكل آلي، وأخيرًا، درست Nagao et al. (2024) الإحالات الطبية التي يُجريها أطباء الأسنان اليابانيون للمرضى المُصابين بالتهاب الكبد B والتهاب الكبد C والحزاز المُسطح، وتُقدم هذه الدراسة مثالًا واقعيًا على كيفية تطبيق معايير الإحالة في تخصص طبي مُحدد.

وبالمُقارنة مع الدراسات السابقة التي ركزت على رضا المرضى وجودة الخدمة (Meymand et al., 2016; Mohammed & Huebner, 2020; Ginting, 2024)، تُوسع هذه الدراسات نطاق البحث ليشمل جوانب أخرى مهمة مثل الأخلاقيات (Anyanwu et al., 2015)، ودقة التشخيص (Van Such et al., 2017)، والمعايير الطبية (Grądzki, 2022)، واستخدام التكنولوجيا في تحليل معلومات الإحالة (Jones & Wilson, 2023)، وتطبيق الإحالات في تخصصات مُحددة (Nagao et al., 2024)، وبذلك يُمكن القول أن تقييم دور برامج الإحالات الطبية يجب أن يأخذ في الاعتبار هذه الجوانب المُتعددة لضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة وفعالة وأخلاقية.

أما عن رضا المستفيدين فقد توصلت دراسة Meymand et al. (2016) إلى وجود علاقة بين جودة سلسلة الإحالة ورضا المرضى، مُؤكدَةً أهمية توفير المعلومات والتواصل الفعّال، و تتفق هذه النتيجة مع دراسة جناد، وآخرون (٢٠١٨) التي قيمت رضا المرضى في

المستشفيات الجزائرية، حيث يُعتبر توفير المعلومات والتواصل جزءًا من جودة الخدمة المقدمة، كما تتفق مع دراسة القحطاني، وآخرون (٢٠١٩) التي درست رضا المستفيدين عن الخدمات وعلاقتها بجودة الخدمات في المنطقة الشرقية، حيث يُعتبر برنامج الإحالات جزءًا من منظومة الخدمات الصحية.

ومن جهة أخرى، تناولت دراسة (Mohammed & Huebner (2020) رضا المرضى عن الإحالات الإلكترونية، مُركزةً على سهولة الاستخدام وسرعة العملية، ويتفق ذلك مع دراسة (Ginting (2024) التي درست تأثير نظام الإحالة الإلكترونية المُدرج على رضا المرضى، حيث وجدت أن سهولة الإجراءات وسرعة الخدمة من العوامل المؤثرة في رضا المرضى، كما يتفق مع التوجه العام للدراسات التي تؤكد على أهمية التكنولوجيا في تحسين الخدمات الصحية، مثل دراسة (Jones & Wilson (2023) التي تناولت استخدام علم دلالات معاني الكلمات لتحليل رسائل الإحالة الطبية.

وأضافت دراسات أخرى أبعادًا مهمة، حيث تناولت دراسة الرمحي، والشيخ (٢٠٢٠) أثر المسؤولية الاجتماعية على رضا المرضى، وهو بُعد يُكمل مفهوم جودة الخدمة من خلال التركيز على الجوانب الأخلاقية والاجتماعية، كما تناولت دراسة عيسى، ومقداد (٢٠٢٢) شمولية تغطية التأمين الصحي ورضا المستفيدين، مُوضحةً أهمية توفير التأمين الصحي الشامل كعامل مُساعد على رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة، بما في ذلك خدمات الإحالة، وتتفق هذه الدراسات مع دراسة (Getaneh et al. (2023) التي درست رضا المُستفيدين عن التأمين الصحي المجتمعي في إثيوبيا، حيث يُعتبر توفر التأمين الصحي من العوامل المؤثرة في رضا المُستفيدين عن الخدمات الصحية، كما يُمكن ربطها بشكل غير مباشر مع دراسة (Anyanwu et al. (2015) التي تناولت الجوانب الأخلاقية في الإحالات، حيث أن توفير تغطية تأمينية شاملة يُساهم في تحقيق عدالة الإحالة.

كما ركزت دراسات أخرى على جوانب مُحددة من جودة الخدمة، وتناولت دراسة الضمري، وآخرون (٢٠٢٤) أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على رضا المستفيدين، مُؤكدَةً أهمية تطبيق معايير الجودة في المُستشفيات لتحقيق رضا المرضى. كما تناولت دراسة (Serhan et al. (2023) تأثير خصائص خدمات التغذية على رضا المرضى، مُوضحةً أن جودة الخدمات المُساندة تُساهم أيضًا في رضا المرضى بشكل عام، كما تتفق هذه الدراسات مع دراسة (Swathi et al. (2023) التي درست تأثير جودة الخدمة على رضا العملاء في المُستشفيات المُعتمدة من NABH.

وبشكل عام، تُظهر هذه الدراسات أن رضا المستفيدين من برامج الإحالات الطبية يتأثر بعوامل متعددة، تشمل جودة الخدمة، سهولة الإجراءات، سرعة الخدمة، كفاءة التكلفة، المسؤولية الاجتماعية، شمولية التغطية التأمينية، والجوانب الأخلاقية، ويجب على مُقدمي الرعاية الصحية وصانعي السياسات أخذ هذه العوامل في الاعتبار عند تصميم وتنفيذ وتقييم برامج الإحالات الطبية لضمان تحقيق أعلى مستويات رضا المُستفيدين..

#### ١/٤/٢: أوجه الاختلاف وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة: -

تلعب الدراسات السابقة دوراً هاماً في تعزيز الدراسة الحالية حيث أنه من خلال منهج وإساليب ونتائج الدراسات السابقة استطاع الباحث تكوين خلفية واضحة عن موضوع الدراسة، فهذه الدراسة كغيرها من الدراسات تعد استكمالاً لما سبقها من دراسات ولكنها تتميز عن الدراسات السابقة في عدة جوانب:

(١) **السياق المحلي المحدد:** تركز الدراسة على مستشفى نجران العام في منطقة صحة نجران، مما يوفر رؤية واضحة عن احتياجات المواطنين المحليين وتوقعاتهم، وهو ما قد لا تتناوله الدراسات العامة.

(٢) **التطبيق العملي:** الدراسة هي دراسة تطبيقية، مما يعني أنها تعتمد على بيانات فعلية من المستشفى، في حين أن العديد من الدراسات السابقة قد تكون نظرية أو تعتمد على استبيانات دون تطبيق مباشر.

(٣) **دراسة تأثير برنامج الإحالات:** تركز الدراسة بشكل خاص على تقييم دور برنامج الإحالات الطبية، وهو ما قد يكون عنصراً غير مدروس بشكل كافٍ في الدراسات السابقة، مما يعطيها قيمة إضافية.

(٤) **المنهجية الحديثة:** تستخدم الدراسة الحالية منهجيات جمع بيانات وأدوات تحليلية حديثة، مما يمكن أن يعطي نتائج أكثر دقة وموثوقية مقارنة بالدراسات السابقة.

(٥) **استهداف فئات مختلفة من المستفيدين والعاملين:** يمكن أن تشمل الدراسة الحالية مجموعة متنوعة من المستفيدين (مثل المرضى، مقدمي الرعاية، الإداريين) مما يوفر رؤية شاملة حول الرضا.

(٦) **تحليل العوامل المساهمة:** يمكن أن تركز الدراسة الحالية على تحليل العوامل المحددة التي تؤثر على رضا المستفيدين بشكل خاص في سياق برنامج الإحالات، وهو ما قد لم يتم تناوله بشكل كافٍ في الدراسات السابقة.



- (٧) توصيات محددة للممارسات: بناءً على النتائج، يمكن أن تقدم الدراسة الحالية توصيات موجهة لتحسين برنامج الإحالات، مما يساهم في تطوير السياسات الصحية المحلية.
- (٨) التفاعل مع المستفيدين: تشمل الدراسة الحالية آراء وتجارب المستفيدين بشكل مباشر من خلال المقابلات أو الاستبيانات، بينما قد تكون الدراسات السابقة تعتمد على بيانات ثانوية.
- مشكلة الدراسة:

تعتبر جودة الخدمات الصحية من العوامل الأساسية التي تؤثر على رضا المستفيدين، ويعد برنامج الإحالات الطبية أداة مهمة لتحسين هذه الجودة من خلال ضمان الوصول إلى المتخصصين والخدمات المناسبة في الوقت المناسب، ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات كبيرة تواجه فعالية هذا البرنامج في تحقيق الرضا العام للمستفيدين، وفي مستشفى نجران العام الجديدة، قد يواجه المستفيدون مشكلات تتعلق بمدى وضوح المعلومات المقدمة، وسرعة الاستجابة، وكفاءة التواصل بين مختلف الجهات المعنية، لذلك، من الضروري تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في تحسين تجربة المستفيدين وفهم كيف يؤثر ذلك على مستوى رضاهم، وتتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

" ما هو دور برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة؟"

وينتفرع عن التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- (١) ما هو دور سهولة الإجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة؟
- (٢) ما هو دور سرعة الإجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة؟
- (٣) ما هو دور جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة؟
- (٤) ما هو دور توفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة؟
- (٥) ما هو دور تكامل نظام الاحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة؟

#### خامسا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة، حيث يسعى الباحث لفهم كيف يمكن لبرنامج الإحالات أن يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، وكيف تؤثر هذه الخدمات على تجربة المستفيدين بشكل عام، ومن خلال دراسة هذه العوامل، يمكن تحديد نقاط القوة والضعف في البرنامج وتقديم توصيات تحسن من فعاليته، مما يساهم في رفع مستوى الرضا والرضا العام للمستفيدين، لذلك يسعى الباحث لتحقيق الهدف الرئيسي التالي:

**تقييم مدى تأثير برنامج الإحالات الطبية على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية.**

**بالإضافة الى ذلك سيتم تحقيق الأهداف الفرعية التالية:**

- التعرف على دور سهولة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
- تحديد دور سرعه الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
- الكشف عن دور جودة التواصل والتنسيق بين مقدمى الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
- تحديد دور توفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
- التعرف على دور تكامل نظام الاحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

**سادسا: أهمية الدراسة:** يمكن توضيح اهمية البحث من الناحيتين العلمية والتطبيقية على النحو التالي:

#### ■ الأهمية العلمية:

(١) إضافة إلى الأدبيات البحثية: تساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات المتعلقة ببرامج الإحالات الطبية وجودة الرعاية الصحية، مما يوفر معلومات قيمة للباحثين والمهنيين في هذا المجال.

٢) فهم العلاقة بين الإحالات الطبية والرضا: تعزز الدراسة الفهم العلمي لكيفية تأثير برنامج الإحالات الطبية على رضا المستفيدين، مما يمكن أن يكون مرجعاً للبحوث المستقبلية.

٣) تحديد الفجوات البحثية: تساعد الدراسة في تحديد الفجوات الحالية في المعرفة حول فعالية برامج الإحالات، مما يفتح المجال لإجراء دراسات إضافية في المستقبل.

■ الأهمية التطبيقية:

١) تحسين جودة الخدمات الصحية: من خلال نتائج الدراسة، يمكن لمستشفى نجران العام تحسين برنامج الإحالات الطبية وتطويره بناءً على احتياجات المستفيدين، مما يعزز من جودة الخدمات المقدمة.

٢) زيادة رضا المستفيدين: من خلال فهم العوامل المؤثرة على رضا المستفيدين، يمكن اتخاذ إجراءات فعالة لتحسين تجربتهم، مما ينعكس إيجاباً على مستوى الخدمة.

٣) تعزيز التواصل بين الأطراف المعنية: تسهم النتائج في تحسين التواصل بين فرق العمل في المستشفى والمستفيدين، مما يضمن تقديم خدمات صحية أكثر فعالية وشفافية.

٤) توجيه السياسات الصحية: يمكن أن تساعد النتائج في توجيه السياسات الصحية المحلية على مستوى منطقة نجران، مما يساهم في تحسين نظام الرعاية الصحية بشكل عام.

٥) تقديم توصيات عملية: توفر الدراسة توصيات عملية مبنية على بيانات حقيقية، مما يسهل على إدارة المستشفى اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن تحسين برنامج الإحالات الطبية..

سابعاً: فروض الدراسة: من العرض السابق لمشكلة وأهداف الدراسة يرى الباحث انه سوف يتم تقييم دور برنامج الإحالات الطبية في رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية، من خلال اختبار الفرض الرئيسي التالي:

يوجد أثر معنوي ذو دلالة احصائية بين برنامج الإحالات الطبية وتحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية.

وينتقر من هذا الفرض الرئيسي الفروض الفرعية التالية:

- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسهولة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسرعه الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
  - يوجد أثر ذو دلالة احصائية لجودة التواصل والتنسيق بين مقدمى الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
  - يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتوفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
  - يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتكامل نظام الاحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.
- تاسعا: مصطلحات ونموذج الدراسة:**

**٩/١: مصطلحات الدراسة:** وفيما يلي يتناول الباحث المصطلحات التى يتم استخدامها فى هذا البحث وهى:

- (١) **برنامج الإحالات الصحية:** هو نظام يهدف إلى تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تنظيم عملية إحالة المرضى بين مقدمي الرعاية الصحية، مما يسهل الوصول إلى الخدمات المتخصصة ويعزز التنسيق بين مختلف مستويات الرعاية ( Bodenheimer & Berry-Millett, 2019 ).
- (٢) **سهولة إجراءات الإحالة الطبية:** تشير إلى مدى بساطة ويسر الإجراءات المتبعة في إحالة المرضى من مقدم رعاية إلى آخر، مما يقلل من التعقيدات الإدارية ويزيد من كفاءة العملية ( Baker et al., 2018 ).
- (٣) **سرعة الإجراءات ووقت الانتظار:** تعبر عن الوقت المستغرق لإجراء الإحالة الطبية، بما في ذلك الوقت الذي ينتظره المرضى للحصول على الخدمة، حيث أن تقليل وقت الانتظار يعد مؤشراً على كفاءة النظام الصحي ( Hernandez et al., 2017 ).
- (٤) **جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية:** تعني فعالية تبادل المعلومات والتعاون بين مقدمي الرعاية الصحية، مما يساهم في تحسين نتائج المرضى وتقليل الأخطاء الطبية ( McDonald et al., 2016 ).
- (٥) **توفير المعلومات ووضوحها:** يشير إلى مدى توفر المعلومات الضرورية للمرضى ومقدمي الرعاية حول إجراءات الإحالة، ومدى وضوح هذه المعلومات في تسهيل عملية اتخاذ القرار ( Baker et al., 2018 ).

- ٦) تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي: يعني قدرة برنامج الإحالة على العمل بشكل متكامل مع الأنظمة الصحية الأخرى، مما يسهل تدفق المعلومات ويعزز التنسيق بين مختلف مقدمي الرعاية (Bodenheimer & Berry-Millett, 2019).
- ٧) رضا المستفيدين: يُعرف رضا المستفيدين بأنه الشعور العام بالارتياح أو الاستياء الذي يشعر به الأفراد نتيجة لتجربتهم مع الخدمات المقدمة، ويعتمد هذا الرضا على مدى تلبية تلك الخدمات لتوقعاتهم واحتياجاتهم. يُعتبر رضا المستفيدين مؤشراً مهماً على جودة الخدمة، حيث يعكس مدى قدرة المؤسسة على تلبية احتياجات العملاء وتحقيق توقعاتهم (Kumar & Gupta, 2019).
- ٨) الرضا عن جودة الخدمة الطبية المقدمة: يشير إلى مدى رضا المرضى عن مستوى الرعاية الصحية التي تلقوها، بما في ذلك كفاءة العلاج واحترافية مقدمي الخدمة (Hernandez et al., 2017).
- ٩) الرضا عن سهولة الإجراءات وسرعتها: يتعلق بمدى رضا المرضى عن بساطة وسرعة الإجراءات المتبعة في الحصول على الخدمات الصحية (Baker et al., 2018).
- ١٠) الرضا عن التواصل والمعلومات المقدمة: يعبر عن مدى رضا المرضى عن جودة المعلومات والتواصل الذي تلقوه من مقدمي الرعاية الصحية (McDonald et al., 2016).
- ١١) الرضا عن التكلفة والقيمة المقدمة: يتعلق بمدى رضا المرضى عن التكاليف المرتبطة بالخدمات الصحية مقارنة بالقيمة التي حصلوا عليها (Hernandez et al., 2017).
- ١٢) الرضا العام عن تجربة الإحالة: يشير إلى الانطباع العام للمرضى عن تجربتهم في نظام الإحالة، بما في ذلك جميع جوانب الرعاية التي تلقوها (Bodenheimer & Berry-Millett, 2019).

تاسعاً: منهجية البحث: وتشتمل منهجية البحث على ما يلي:

- ١/٩: منهج البحث: لتحقيق أهداف البحث واختبار صحة الفرضيات؛ تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي؛ الذي يعبر عن الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة الاجتماعية المراد دراستها على صورة نوعية أو كمية رقمية، وهذا المنهج لا يقف عند جمع المعلومات لوصف الظاهرة وإنما يعمد إلى تحليل الظاهرة وكشف العلاقات بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تساهم في تحسين الواقع وتطويره (غرابية وآخرون، 2015).

وفي هذا البحث يستخدم لتقييم دور برنامج الاحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفى نجران العام الجديدة.

#### ٢/٩: مجتمع البحث وعينة البحث:

١/٢/٩: **مجتمع البحث:** مجتمع الدراسة هو مجموعة العناصر أو الأفراد التي ينصب عليهم الاهتمام في دراسة معينة وبمعنى آخر هو جميع العناصر التي تتعلق بها مشكلة البحث.

ويتكون مجتمع الدراسة من المستفيدين من خدمات الاحالات الطبية في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران بالمملكة العربية السعودية، وكذلك مقدمى الرعاية الصحية بالمستشفى محل الدراسة، ووفقاً لبيانات وزارة الصحة السعودية لعام ٢٠٢٤، بلغ عدد المستفيدين من تلك الخدمات خلال العام ٢٠٢٤ عدد (١٥٠٠٠) مستفيد تقريباً، كما يبلغ عدد العاملين في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة نجران نحو (٩٢٥) عامل ما بين طبيب كوادر طبية وتمريضية وفنيين واداريين.

٢/٢/٩: **عينة البحث:** يُقدّر حجم المجتمع تقريباً من المستفيدين بعدد (١٥٠٠٠) مستفيد، وعدد (٩٢٥) عامل، وفقاً لوزارة الصحة السعودية، ويمكن تحديد حجم عينة البحث من مجتمع محدود وفقاً لقانون تحديد حجم العينة وبما يضمن التمثيل الكامل لهذا المجتمع وحتى لا يزيد الخطأ في التقدير عن ٥%، واعتمد الباحث على القانون التالي في تحديد حجم العينة.

$$N = \frac{C(C-1)}{C + \frac{C(C-1)}{N}}$$

حيث N: حجم العينة

ح: نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع وقد اعتبرها الباحث ٥٠% = ٠,٥٠

أ: (مربع نسبة الخطأ المسموح به) وقد اعتبره الباحث ٥% على (مربع الدرجة المعيارية المقابلة للمعامل الثقة) الذي اختاره الباحث وهو ٩٥% وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة = ١,٩٦.

$$A = (0,05 \times 0,05) / (1,96 \times 1,96) = 0,0025 / 3,84 = 0,00065$$

ن: حجم مجتمع الدراسة من المستفيدين = (١٥٠٠٠) من المستفيدين بالمستشفى محل الدراسة

ن: حجم مجتمع الدراسة من العاملين = (٩٢٥) من العاملين بالمستشفى محل الدراسة

وبالتطبيق على القانون السابق يصبح حجم العينة من المستفيدين عدد = ٣٥٠ مفردة، ومن العاملين عدد (٢٥٠) عامل  
وقد أورد (Uma Sekaran ٢٠٠٣) وأوضح (فؤاد، ٢٠١١) أيضاً النقاط التالية التي يمكن الاسترشاد بها لتحديد حجم العينة:-

- ٣٠٠ - ٥٠٠ مفردة ملائم لمعظم الأبحاث والدراسات.
- يجب ألا يقل عدد المفردات لكل طبقة عن ٣٠ مفردة في العينات الطبقة.
- يفضل ألا تقل مفردات العينة عن عشرة أضعاف عدد متغيرات الدراسة.
- قد يكون حجم عينة ١٠-٢٠ مقبولة إذا كان البحث تجريبياً وحجم الضبط والرقابة عالي ومبرر من الباحث.
- وبناء على ذلك سيتم أخذ عينة مكونة من ٣٥٠ مفردة من المستفيدين، وذلك للاستفادة من زيادة حجم العينة وذلك لتقييم دور برنامج الاحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفى نجران العام الجديدة.

٣/٩: أنواع البيانات وأساليب جمعها: سوف يعتمد الباحث على ما يلي:

١/٣/٩: أنواع البيانات: يتم جمع البيانات من المصادر التالية:

- **البيانات الأولية:** وهى البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال الدراسة الميدانية المتعلقة بالدراسة والتي سيتم الحصول عليها باستخدام الاستبيان، ومنها، المسوحات واستبيانات المستفيدين من خدمات الاحالات الطبية المقدمة فى مستشفى نجران العام، وكذلك من العاملين، حيث سيتم تصميم استبيانات لقياس دور برنامج الاحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران بالمملكة العربية السعودية وتحليل البيانات المستخلصة من الاستبيانات.

- **البيانات الثانوية:** وهى البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال البحث في الكتب والدوريات والأبحاث والمؤتمرات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، والتي تشمل:

- التقارير والدراسات المنشورة: سيتم الاطلاع على التقارير والدراسات السابقة التي تناقش دور برنامج الاحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين، كما سيتم البحث في قواعد البيانات الأكاديمية والمجلات العلمية للعثور على الأبحاث ذات الصلة.
- البيانات الإحصائية: سيتم الاستعانة بالبيانات الإحصائية المتاحة من مصادر رسمية مثل وزارة الصحة أو الهيئات الحكومية المعنية بالرعاية الصحية، حيث ستوفر هذه

المصادر بيانات حول برنامج الاحالات الطبية ومؤشرات رضا المستفيدين بالمستشفى محل الدراسة.

• التقارير الداخلية: سيتم الحصول على بعض البيانات من التقارير الداخلية لمستشفى نجران العام الجديدة، وتشمل هذه التقارير تقييمات الأداء والتقارير السنوية، والتي قد تحتوي على معلومات حول نسب رضا المستفيدين وجودة خدمات الاحالة الطبية.. الخ.

٢/٣/٩: اساليب جمع البيانات: سيتم جمع البيانات باستخدام " استمارات الاستبيان" والتي سيتم توزيعها على عينة البحث في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران بالمملكة العربية السعودية، بالإضافة الى المقابلات الشخصية، والرجوع الى التقارير الرسمية الصادرة عن المستشفى محل الدراسة، بغرض جمع البيانات دور الاحالة الطبية في تحقيق رضا المستفيدين.

٤/٩: أساليب تحليل البيانات: سوف يقوم الباحث بتحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الاحصائي SPSS وذلك بالاعتماد على الاساليب التالية:

- تحليل الانحدار المتعدد
- اختبار T.test لعينة واحدة
- حساب المتوسطات والانحرافات المعياري

### ١/٣: الإطار المنهجي العام للدراسة

أولاً:مجتمع وعينة الدراسة: ويتكون مجتمع الدراسة من المستفيدين من خدمات الاحالات الطبية في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران بالمملكة العربية السعودية، وكذلك مقدمى الرعاية الصحية بالمستشفى محل الدراسة، ووفقاً لبيانات وزارة الصحة السعودية لعام ٢٠٢٤، بلغ عدد المستفيدين من تلك الخدمات خلال العام ٢٠٢٤ عدد (١٥٠٠٠) مستفيد تقريباً، كما يبلغ عدد العاملين في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة نجران نحو (٩٢٥) عامل ما بين طبيب كوادر طبية وتمريضية وفنيين واداريين.

تم اختيار عينة عشوائية بسيطة مكونة من ٣٥٠ موظفاً من مجتمع الدراسة، حيث تم توزيع استبانة الدراسة على العينة المختارة بطريقة عشوائية للمستفيدين من خدمات الاحالة في المستشفى.

يُقدّر حجم المجتمع تقريباً من المستفيدين بعدد (١٥٠٠٠) مستفيد، وعدد (٩٢٥) عامل، وفقاً لوزارة الصحة السعودية، ويمكن تحديد حجم عينة البحث من مجتمع محدود وفقاً لقانون تحديد



حجم العينة وبما يضمن التمثيل الكامل لهذا المجتمع وحتى لا يزيد الخطأ في التقدير عن ٥%، واعتمد الباحث على القانون التالي في تحديد حجم العينة.

$$N = \frac{C(C-1)}{C + \frac{C(C-1)}{N}}$$

حيث N: حجم العينة

ح: نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع وقد اعتبرها الباحث ٥٠% = ٠,٥٠

أ: (مربع نسبة الخطأ المسموح به) وقد اعتبره الباحث ٥% على (مربع الدرجة المعيارية المقابلة للمعامل الثقة) الذي اختاره الباحث وهو ٩٥% وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة = ١,٩٦.

$$A = \frac{(1,96 \times 1,96)}{(0,5 \times 0,5)} = 3,84 / 0,0025 = 0,00065$$

ن: حجم مجتمع الدراسة من المستفيدين = (١٥٠٠٠) من المستفيدين بالمستشفى محل الدراسة

ن: حجم مجتمع الدراسة من العاملين = (٩٢٥) من العاملين بالمستشفى محل الدراسة وبالتطبيق على القانون السابق يصبح حجم العينة من المستفيدين عدد = ٣٥٠ مفردة، ومن العاملين عدد (٢٥٠) عامل

وقد أورد (Uma Sekaran (٢٠٠٣)) وأوضح (فؤاد، ٢٠١١) أيضاً النقاط التالية التي يمكن الاسترشاد بها لتحديد حجم العينة:-

- ٣٠٠ - ٥٠٠ مفردة ملائم لمعظم الأبحاث والدراسات.
- يجب ألا يقل عدد المفردات لكل طبقة عن ٣٠ مفردة في العينات الطبقية.
- يفضل ألا تقل مفردات العينة عن عشرة أضعاف عدد متغيرات الدراسة.
- قد يكون حجم عينة ١٠-٢٠ مقبولة إذا كان البحث تجريبياً وحجم الضبط والرقابة عالي ومبرر من الباحث.
- وبناء على ذلك سيتم أخذ عينة مكونة من ٣٥٠ مفردة من المستفيدين، وذلك للاستفادة من زيادة حجم العينة وذلك لتقييم دور برنامج الاحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفى نجران العام الجديدة.

## ثانياً: الادوات المستخدمة في الدراسة:

- الاستبيان: يعد الاستبيان من أكثر الادوات المستخدمة في جمع البيانات، حيث قمنا باستعمال الاستبيان كوسيلة بحث للكشف عن آراء عينة الدراسة ويعد إعداد الاستبيان هو من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث لأنه الأساس الذي يتضمن صحة النتائج التي يتم التوصل إليها. وقد تضمن الاستبيان قسمين:

القسم الأول: وهو يحتوى على البيانات الشخصية والوظيفية للمبحوثين، وهى: (النوع، العمر، المؤهل العلمى).

القسم الثاني: ويحتوى على محورين: -

المحور الأول: ويتمثل في برنامج الإحالة الطبية، حيث شمل (٢٥) عبارة اجمالية للمتغير المستقل موزعة على الابعاد التالية:

- سهولة إجراءات الإحالة الطبية (٥) فقرات
- سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار (٥) فقرات
- جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية (٥) فقرات
- توفير المعلومات ووضوحها (٥) فقرات
- تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي (٥) فقرات

المحور الثاني: ويتمثل في رضا المستفيدين، حيث شمل (٨) عبارة اجمالية للمتغير التابع . وقد تم الاعتماد على مقياس للإجابة يتراوح بين ١ إلى ٥ حسب مقياس ليكرت الخماسي حيث طلب من أفراد العينة إعطاء درجة موافقتهم على كل عبارة من العبارات وفق هذا المقياس كما يلي:-

- غير موافق بشدة: ولها درجة واحدة (١)
- غير موافق: ولها درجتان (٢)
- محايد:: ولها ثلاثة درجات (٣)
- موافق: ولها أربعة درجات (٤)
- موافق بشدة: ولها خمسة درجات (٥)

أى انه كلما اقتربت الاجابة من (٥) كلما كانت الموافقة بشكل أكبر ووفقاً لما سبق:  
يتم حساب المدي: وهو الفرق بين أعلي قيمة وأقل درجة بالمقياس ٥-١=٤

**طول الفئة:** والذي يمثل: المدى / عدد فئات المقياس:  $5 / 4 = 1,25$  ويتم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس ( ١ ) وذلك لتحديد الحد الأعلى لأول فئة:  $1,25 + 0,8 = 2,05$  وبذلك تتحدد فئات المقياس كالتالي:

- من ١ إلى ١,٨٠ غير موافق بشدة
- من ١,٨١ إلى ٢,٦٠ غير موافق .
- من ٢,٦١ إلى ٣,٤ محايد .
- من ٣,٤١ إلى ٤,٢ موافق .
- من ٤,٢١ إلى ٥,٠٠ موافق بشدة.

**١/٢/٣: اختبارات الثبات والصدق:**

**ثبات الاستبيان (Reliability):** يقصد به مدى الحصول على نفس النتائج، وأنتائج مقاربة لو كررت الدراسة في ظروف متشابهة باستخدام الأداة نفسها، ومن خلال الجدول أدناه، فإن ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Coefficient Alpha Cronbach)، الذي يحدد مستوى قبول أداة الدراسة بمستوى 0,60 فأكثر، وقد بلغ قيمة معامل الثبات لجميع أبعاد المتغير المستقل برنامج الإحالات الطبية بين ( ٨٥ % ) و ( ٩١,٥ % )، أما المتغير التابع رضا المستفيدين فبلغ ( ٩٦ % ) وبهذا نكون قد وضّحنا مدى ثبات أداة الدراسة، وذلك كما هو موضح في الجدول التالي:

**الجدول (٢) معاملات ثبات الاستبيان**

| المحور                                                            | عدد العناصر | ألفا كرونباخ |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| سهولة إجراءات الإحالة الطبية                                      | ٥           | ٨٦,٦ %       |
| سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار                                      | ٥           | ٨٥ %         |
| جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية | ٥           | ٩٠ %         |
| توفير المعلومات ووضوحها                                           | ٥           | ٩٠ %         |
| تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي                                | ٥           | ٩١,٥ %       |
| رضا المستفيدين                                                    | ٨           | ٩٦ %         |

**المصدر:** من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26

**٢/٢/٣: " اختبارات الاتساق الداخلي:"**

تم حساب معامل الارتباط ( Pearson ) بين كل فقرة من فقرات الاستبيان، والبُعد الذي تنتمي إليه، والجدّاول التالية تبين معاملات الارتباط عند مستوى دلالة ( ٠,٠٥ ) فأقل، حيث يقترح الإحصائيين أنه إذا كان للارتباط دلالة إحصائية فالفقرة تحقق الصدق الذاتي، بينما يرى آخرون أن تحقق الدلالة لا يكفي، بل يجب أن يفوق معامل الارتباط نسبة ( ٥٠ % )

وآخرون يقدرون النسبة بـ ( ٧٠ % ) وأي شرط تحقق بالنسبة لمؤشرات الاستبيان في هذه الدراسة فسيتم قبوله، وسنوضح النتائج المتحصّل عليها في الجداول التالية:

- **نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل برنامج الإحالة الطبية:**

فيما يلي سيتم عرض نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل "برنامج الإحالة الطبية" وهي متمثلة فيما يلي (سهولة إجراءات الإحالة الطبية، سرعة الإجراءات ووقف الانتظار، جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية، توفير المعلومات ووضوحها، تكامل نظام افحالة مع النظام الصحي).

**الجدول رقم ( ٣ ) الاتساق الداخلي لُبعد سهولة إجراءات الإحالة الطبية**

| م                                                            | العبارات                                                    | درجة الارتباط | مستوى المعنوية |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| ١                                                            | إجراءات الإحالة الطبية في المستشفى تتم بشكل يسير وسهل.      | .٨٥٤**        | .٠٠٠           |
| ٢                                                            | أجد أن المعلومات المطلوبة للإحالة متاحة وسهلة الفهم.        | .٨٦٠**        | .٠٠٠           |
| ٣                                                            | لا أواجه صعوبات في التواصل مع الموظفين خلال عملية الإحالة.  | .٨١٢**        | .٠٠٠           |
| ٤                                                            | الأمر الإجرائية المتعلقة بالإحالة تتم بسرعة ودون تعقيدات.   | .٨٣١**        | .٠٠٠           |
| ٥                                                            | النظام المستخدم للإحالة يساهم في تسهيل العملية ويوفر الوقت. | .٦١٥**        | .٠٠٠           |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). |                                                             |               |                |
| *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  |                                                             |               |                |

**المصدر:** من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠.٨٦٠)، (٠.٦١٥) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد سهولة إجراءات الإحالة الطبية.

**الجدول رقم ( ٤ ) الاتساق الداخلي لُبعد سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار**

| م                                                            | العبارات                                                                  | درجة الارتباط | مستوى المعنوية |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| ١                                                            | يتم إجراء الإحالات الطبية في وقت مناسب دون تأخير.                         | .٨٦١**        | .٠٠٠           |
| ٢                                                            | أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الخدمة بعد الإحالة مقبول.                 | .٨٣٠**        | .٠٠٠           |
| ٣                                                            | تتم معالجة الطلبات في برنامج الإحالات الطبية بسرعة ملحوظة.                | .٨١٥**        | .٠٠٠           |
| ٤                                                            | لا أضطر لانتظار طويل قبل تلقي الخدمة بعد الإحالة.                         | .٨٤٤**        | .٠٠٠           |
| ٥                                                            | أعتقد أن سرعة الإجراءات في برنامج الإحالات تساهم في تحسين تجربة المستفيد. | .٨٥٢**        | .٠٠٠           |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). |                                                                           |               |                |
| *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  |                                                                           |               |                |

**المصدر:** من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠.٨٦١)، (٠.٨١٥) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بُعد سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار. الجدول رقم (٥) الاتساق الداخلي لبُعد جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في

#### برنامج الإحالات الطبية

| م                                                            | العبارات                                                                                           | درجة الارتباط | مستوى المعنوية |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| ١                                                            | هناك تنسيق جيد بين مقدمي الرعاية خلال عملية الإحالة.                                               | ٠.٨٣٤**       | ٠.٠٠٠          |
| ٢                                                            | أجد أن التواصل بين الفرق الطبية في المستشفى فعال ومفيد.                                            | ٠.٨٢٣**       | ٠.٠٠٠          |
| ٣                                                            | يتم تبادل المعلومات بشكل جيد بين مقدمي الرعاية الصحية في برنامج الاحالة الطبية.                    | ٠.٨١٩**       | ٠.٠٠٠          |
| ٤                                                            | أشعر بأن مقدمي الرعاية يعملون كفريق واحد أثناء الإحالات.                                           | ٠.٨١٥**       | ٠.٠٠٠          |
| ٥                                                            | جودة التواصل بين مقدمي الرعاية في برنامج الاحالات الطبية تسهم بشكل كبير في تحسين تجربة المستفيدين. | ٠.٨٣٠**       | ٠.٠٠٠          |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). |                                                                                                    |               |                |
| *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  |                                                                                                    |               |                |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠.٨٥٢) و (٠.٨١٥) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بُعد جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية.

#### الجدول رقم (٦) الاتساق الداخلي لبُعد توفير المعلومات ووضوحها

| م                                                            | العبارات                                                       | درجة الارتباط | مستوى المعنوية |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| ١                                                            | يتم توفير المعلومات المتعلقة ببرنامج الإحالات بشكل واضح ومفصل. | ٠.٨١٣**       | ٠.٠٠٠          |
| ٢                                                            | أستطيع الحصول على المعلومات اللازمة عن خدمات الإحالة بسهولة.   | ٠.٨٦١**       | ٠.٠٠٠          |
| ٣                                                            | المعلومات المقدمة عن عملية الإحالة دقيقة ومحدثة.               | ٠.٨٣٩**       | ٠.٠٠٠          |
| ٤                                                            | أجد أن الإرشادات المقدمة للمستفيدين واضحة وسهلة الفهم.         | ٠.٧٤٩**       | ٠.٠٠٠          |
| ٥                                                            | توفر المعلومات قبل وأثناء الإحالة يعزز من مستوى الرضا لدي.     | ٠.٨٦٦**       | ٠.٠٠٠          |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). |                                                                |               |                |
| *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  |                                                                |               |                |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبُعد تراوحت بين (٠.٨٦٦)، (٠.٧٤٩) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد توفير المعلومات ووضوحها.

**الجدول رقم (٧) الاتساق الداخلي لبُعد تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي**

| م                                                            | العبارات                                                               | درجة الارتباط | مستوى المعنوية |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| ١                                                            | يتكامل برنامج الإحالات بشكل جيد مع الخدمات الصحية الأخرى في المستشفى . | .٨٦٨**        | .٠٠٠           |
| ٢                                                            | أجد أن نظام الإحالات يدعم تقديم الرعاية الصحية الشاملة.                | .٧٩٢**        | .٠٠٠           |
| ٣                                                            | هناك تنسيق فعال بين برنامج الإحالات وبقية أنظمة الرعاية الصحية.        | .٨٦٠**        | .٠٠٠           |
| ٤                                                            | تكامل نظام الإحالة يساهم في تحسين نتائج الرعاية الصحية.                | .٨٩١**        | .٠٠٠           |
| ٥                                                            | أشعر أن الإحالات تتم بسلاسة بفضل التكامل بين الأنظمة المختلفة.         | .٧٤٥**        | .٠٠٠           |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). |                                                                        |               |                |
| *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  |                                                                        |               |                |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. V26**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبُعد تراوحت بين (٠.٨٩١)، (٠.٧٤٥). عند مستوى دلالة ( ٠,٠١ ) حيث كانت الدلالة ( ٠,٠٠٠ ) وهي أقل من ( ٠,٠٥ ) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي ل فقرات بُعد تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي.

- نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير التابع رضا المستفيدين: فيما يلي يتم عرض نتائج الاتساق الداخلي للمتغير التابع وهو رضا المستفيدين.

**الجدول رقم ( ٨ ) الاتساق الداخلي للمتغير التابع رضا المستفيدين**

| م                                                            | العبارات                                                                                                              | درجة الارتباط | مستوى المعنوية |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| ١                                                            | أجد أن برنامج الإحالات الطبية في المستشفى يلبي احتياجاتي الصحية بشكل فعال.                                            | .٨٤٧**        | .٠٠٠           |
| ٢                                                            | يتم تقديم معلومات واضحة ودقيقة حول إجراءات برنامج الإحالات الطبية.                                                    | .٨٥٣**        | .٠٠٠           |
| ٣                                                            | تشجع المستشفى المستفيدين على تقديم آرائهم ومقترحاتهم حول برنامج الإحالات بشكل منتظم، مما يعكس اهتمامها بتطوير الخدمة. | .٨٦٩**        | .٠٠٠           |
| ٤                                                            | تسعى المستشفى لفهم احتياجات المستفيدين بدقة، وتعمل بجد على تلبيتها من خلال برنامج الإحالات.                           | .٩٣١**        | .٠٠٠           |
| ٥                                                            | أجد أن جودة الخدمات المقدمة عبر برنامج الإحالات الطبية تتجاوز توقعاتي.                                                | .٩٣٤**        | .٠٠٠           |
| ٦                                                            | يساهم برنامج الإحالات الطبية في تحسين تجربتي كمستفيد في المستشفى.                                                     | .٩١٢**        | .٠٠٠           |
| ٧                                                            | تعزز المستشفى شعور المستفيدين بأهميتهم ودورهم الفاعل في تحسين جودة برنامج الإحالات الطبية.                            | .٨٧٢**        | .٠٠٠           |
| ٨                                                            | أجد أن برنامج الإحالات الطبية في المستشفى يعمل على تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة لي.                              | .٨٨٠**        | .٠٠٠           |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). |                                                                                                                       |               |                |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبُعد تراوحت بين (٠.٩٣٤) و (٠.٨٤٧) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات المتغير التابع رضا المستفيدين.

٢/٣: التحليل الوصفي لعينة الدراسة:

**جدول (٩) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير "النوع"**

| النوع    | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| انثى     | ٢٨٧   | %٨٢            |
| ذكر      | ٦٣    | %١٨            |
| الإجمالي | ٣٥٠   | %١٠٠           |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

يتضح من الجدول السابق أن إجمالي عدد عينة الدراسة (٣٥٠) وإن نسبة الذكور والإناث متباعدة حيث كانت غالبية العينة من الذكور، وقد بلغت عينة الإناث (٢٨٧) بنسبة ٨٢% من إجمالي حجم العينة، في حين بلغت عينة الذكور (٦٣) بنسبة ١٨% من إجمالي حجم العينة.

**جدول (١٠) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير "العمر"**

| النوع            | العدد | النسبة المئوية |
|------------------|-------|----------------|
| أقل من ٣٠ سنة    | ٣٥    | %١٠            |
| من ٣٠ إلى ٤٠ سنة | ١٤٤   | %٤١,١          |
| من ٤٠ إلى ٥٠ سنة | ١٧١   | %٤٨,٩          |
| الإجمالي         | ٣٥٠   | %١٠٠           |

من خلال تحليل بيانات جدول (١٠) يتضح أن إجمالي عدد المبحوثين (٣٥٠)، كانت فئة المشاركين الذين أعمارهم تتراوح من (٤٠) إلى أقل من (٥٠) سنة هي الأعلى وسجلت (٤٨,٩ %)، وهذا يدل على أن معظم المبحوثين من فئة المستفيدين متوسطى العمر أصحاب الخبرات، كما أن الفئة العمرية من (٣٠) إلى (٤٠) سنة سجلت نسبة مرتفعة وصلت إلى نسبة مشاركة تمثل (٤١,١ %) من عينة البحث، وهذا يدل على المشاركة الشبابية الكبيرة في الاستبيان، بينما سجلت الفئة العمرية أقل من (٣٠) سنة نسبة مشاركة (١٠%).

**جدول (١١) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير "المؤهل العلمى"**

| النوع    | العدد | النسبة المئوية |
|----------|-------|----------------|
| ثانوى    | ٥٢    | %١٤,٩          |
| جامعى    | ١٧٦   | %٥٠,٣          |
| ماجستير  | ٧٥    | %٢١,٤          |
| أخرى     | ٤٧    | %١٣,٤          |
| الإجمالي | ٣٥٠   | %١٠٠           |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

من خلال تحليل بيانات جدول (١١) يظهر أن إجمالي عدد المبحوثين (٣٥٠) قد تجاوزت نسبة المشاركين في المستوى الجامعى (٥٠,٣%)، ونسبة الحاصلين علي الماجستير

(٢٤,٤%) ولم تتجاوز نسبة الحاصلين على اقل من ثانوي (١٤,٩%) ويُعدُّ هذا مؤشراً طبيعياً في هرم تسلسل الدرجات العلمية. ويوضح الشكل (٣-٤) توزيع أفراد العينة على المؤهل التعليمي.

### ٣/٣: تقييم اتجاهات العينة نحو متغيرات الدراسة:

**تحليل اتجاهات الأفراد نحو برنامج الإحالات الطبية :** نتناول في هذا الجزء كل من التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات باستخراج المتوسط والانحراف المعياري (على مقياس ليكرت) لإجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات الاستبيان لكل بعد من أبعاد برنامج الإحالات الطبية (سهولة إجراءات الإحالة الطبية، سرعة الإجراءات ووقف الانتظار، جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية، توفير المعلومات ووضوحها، تكامل نظام افحالة مع النظام الصحي) وفيما يلي عرض لنتائج التحليل الإحصائي :

**جدول (١٢) تحليل اتجاهات الأفراد نحو برنامج الإحالات الطبية (سهولة إجراءات الإحالة الطبية)**

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | بدائل الاستجابة |       |                                                          |      |           | الترددات | العبارات                                                    | الترتيب |
|---------|-------------------|-----------------|-----------------|-------|----------------------------------------------------------|------|-----------|----------|-------------------------------------------------------------|---------|
|         |                   |                 | موافق بشدة      | موافق | محايد                                                    | مؤيد | مؤيد جداً |          |                                                             |         |
| ٣       | ١,٠١٦             | ٣,٩٢            | ١١٢             | ١٤٤   | ٥٥                                                       | ٣١   | ٨         | ت        | إجراءات الإحالة الطبية في المستشفى تتم بشكل يسير وسهل.      | ١       |
|         |                   |                 | ٣٢              | ٤١,١  | ١٥,٧                                                     | ٨,٩  | ٢,٣       | %        |                                                             |         |
| ٢       | .٩٧٨              | ٣,٩٢            | ١٠٣             | ١٦١   | ٤٧                                                       | ٣٣   | ٥         | ت        | أجد أن المعلومات المطلوبة للإحالة متاحة وسهلة الفهم.        | ٢       |
|         |                   |                 | ٢٩,٤            | ٤٦    | ١٣,٤                                                     | ٩,٤  | ١,٧       | %        |                                                             |         |
| ٥       | ١,٢١٧             | ٣,٤١            | ٧٨              | ١٠٧   | ٦٣                                                       | ٨٤   | ١٨        | ت        | لا أواجه صعوبات في التواصل مع الموظفين خلال عملية الإحالة.  | ٣       |
|         |                   |                 | ٢٢,٣            | ٣٠,٦  | ١٨                                                       | ٢٤   | ٥,١       | %        |                                                             |         |
| ٤       | ١,٠٤٧             | ٣,٧٨            | ٩٣              | ١٤٢   | ٧١                                                       | ٣٢   | ١٢        | ت        | الأمور الإجرائية المتعلقة بالإحالة تتم بسرعة ودون تعقيدات.  | ٤       |
|         |                   |                 | ٢٦,٦            | ٤٠,٦  | ٢٠,٣                                                     | ٩,١  | ٣,٤       | %        |                                                             |         |
| ١       | .٩١٠              | ٤               | ١٠٦             | ١٧٠   | ٥١                                                       | ١٥   | ٨         | ت        | النظام المستخدم للإحالة يساهم في تسهيل العملية ويوفر الوقت. | ٥       |
|         |                   |                 | ٣٠,٣            | ٤٨,٦  | ١٤,٦                                                     | ٤,٣  | ٢,٣       | %        |                                                             |         |
| ٨٩٢     |                   |                 | ٣,٧٥            |       | المتوسط الحسابي العام يُبعد سهولة إجراءات الاحالة الطبية |      |           |          |                                                             |         |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26



يتضح من الجدول (١٢) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول (سهولة إجراءات الإحالة الطبية) حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (النظام المستخدم للإحالة يساهم في تسهيل العملية ويوفر الوقت) بانحراف معياري (٩١٠). ومتوسط حسابي (٤) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٧٦) من أصل (٣٥٠). وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (أجد أن المعلومات المطلوبة للإحالة متاحة وسهلة الفهم)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٧٩٨)، وقيمة المتوسط الحسابي (٣,٩٢) بإجمالي عدد الموافقة بشدة والموافقة (٢٦٤) مستجيبًا من أصل (٣٥٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (إجراءات الإحالة الطبية في المستشفى تتم بشكل يسير وسهل) بانحراف معياري (١,٠١٦) ومتوسط حسابي (٣,٩٢) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٥٦) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (الأمر الإجرائي المتعلقة بالإحالة تتم بسرعة ودون تعقيدات) بانحراف معياري (١,٠٤٧) ومتوسط حسابي (٣,٧٨) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٣٥) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة الأخيرة العبارة (لا أواجه صعوبات في التواصل مع الموظفين خلال عملية الإحالة) بانحراف معياري (١,٢١٧) ومتوسط حسابي (٣,٤١) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (١٨٥) من أصل (٣٥٠). كما اتضح من جدول (١٢) أن المتوسط الإجمالي (سهولة إجراءات الإحالة الطبية) بلغ قيمة (٣,٧٥) بانحراف معياري (٨٩٢). وهما يقابل الموافقة بشدة أي أن درجة سهولة إجراءات الإحالة الطبية من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

### جدول (١٣) تحليل اتجاهات الأفراد نحو برنامج الإحالات الطبية (سرعة الإجراءات

#### ووقف الإنتظار)

| الترتيب | العبارة                                                   | الترتيب | بدائل الاستجابة |        |        |        |        | الترتيب | الترتيب | الترتيب |
|---------|-----------------------------------------------------------|---------|-----------------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
|         |                                                           |         | موافقة          | موافقة | موافقة | موافقة | موافقة |         |         |         |
| ١       | يتم إجراء الإحالات الطبية في وقت مناسب دون تأخير.         | ٣,٨٨    | ٨٩              | ١٧٤    | ٥٢     | ٢٥     | ١٠     | ت       | ٩٦٦     | ٣       |
|         |                                                           |         | ٢٥,٤            | ٤٩,٧   | ١٤,٩   | ٧,١    | ٢,٩    |         |         |         |
| ٢       | أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الخدمة بعد الإحالة مقبول. | ٤,٠٦    | ١٠٢             | ١٨٩    | ٣٩     | ١٧     | ٣      | ت       | ٨٢٠     | ١       |
|         |                                                           |         | ٢٩,١            | ٥٤     | ١١,١   | ٤,٩    | ٩      |         |         |         |
| ٣       | تتم معالجة الطلبات                                        | ٣,٩٩    | ٩٦              | ١٧٦    | ٦٣     | ١٠     | ٥      | ت       | ٨٣٦     | ٢       |

|     |       |      |      |      |    |                                                         |     |   |                                                                          |  |
|-----|-------|------|------|------|----|---------------------------------------------------------|-----|---|--------------------------------------------------------------------------|--|
|     |       |      | ٢٧,٤ | ٥٠,٣ | ١٨ | ٢,٩                                                     | ١,٤ | % | في برنامج الإحالات الطبية بسرعة ملحوظة.                                  |  |
| ٤   | ١,٢٠٤ | ٣,٢٤ | ٦١   | ٩٤   | ٩١ | ٧٦                                                      | ٢٨  | ت | لا أضطر للانتظار طويل قبل تلقي الخدمة بعد الإحالة.                       |  |
|     |       |      | ١٧,٤ | ٢٦,٩ | ٢٦ | ٢١,٧                                                    | ٨   | % |                                                                          |  |
| ٥   | ٩٣٤   | ٣,٣٩ | ١٠١  | ١٥٨  | ٦٣ | ٢٢                                                      | ٦   | ت | أعتقد أن سرعة الإجراءات في برنامج الإحالات تسهم في تحسين تجربة المستفيد. |  |
|     |       |      | ٢٨,٩ | ٤٥,١ | ١٨ | ٦,٣                                                     | ١,٧ | % |                                                                          |  |
| ٨٠٢ |       |      | ٣,٧٩ |      |    | المتوسط الحسابي العام لبعد سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار |     |   |                                                                          |  |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

يتضح من الجدول (١٣) التكرارات والنسب المئوية الاستجابات أفراد العينة حول (سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار ) حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (أشعر أن وقت الانتظار للحصول على الخدمة بعد الإحالة مقبول) بانحراف معياري (٠.٨٢٠) ومتوسط حسابي (٤,٠٦) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٩١) من أصل (٣٥٠). وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (تتم معالجة الطلبات في برنامج الإحالات الطبية بسرعة ملحوظة) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠.٨٣٦)، وقيمة المتوسط الحسابي (٣,٩٩) بإجمالي عدد الموافقة بشدة والموافقة (٢٧٢) مستجيباً من أصل (٣٥٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (يتم إجراء الإحالات الطبية في وقت مناسب دون تأخير) بانحراف معياري (٠.٩٦٦) ومتوسط حسابي (٣,٨٨) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٦٣) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (لا أضطر لانتظار طويل قبل تلقي الخدمة بعد الإحالة) بانحراف معياري (١,٢٠٤) ومتوسط حسابي (٣,٢٤) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (١٥٥) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة الخامسة والأخيرة العبارة (أعتقد أن سرعة الإجراءات في برنامج الإحالات تسهم في تحسين تجربة المستفيد) بانحراف معياري (٠.٩٣٤) ومتوسط حسابي (٣,٣٩) كما اتضح من جدول (١٣) أن المتوسط العام (سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار) بلغ قيمة (٣,٧٩) بانحراف معياري (٠.٨٠٢) وهو ما يقابل الموافقة أى أن (سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار ) من واقع نظر المستجيبين مرتفعة.

**جدول (١٤) تحليل اتجاهات الأفراد نحو برنامج الإحالات الطبية (جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية)**

| الترتيب                                                                                   | العبارات                                                                                           | التكرارات | بدائل الاستجابة |        |       |        |        | المتوسط الحسابي | المتوسط | الترتيب |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------|--------|-------|--------|--------|-----------------|---------|---------|
|                                                                                           |                                                                                                    |           | موافقة          | موافقة | محايد | موافقة | موافقة |                 |         |         |
| ١                                                                                         | هناك تنسيق جيد بين مقدمي الرعاية خلال عملية الإحالة.                                               | ت         | ٢               | ١٩     | ٥٥    | ١٦٠    | ١١٤    | ٤,٠٤            | ٨٦٧     | ١       |
|                                                                                           |                                                                                                    | %         | ٠,٦             | ٥,٤    | ١٥,٧  | ٤٥,٧   | ٣٢,٦   |                 |         |         |
| ٢                                                                                         | أجد أن التواصل بين الفرق الطبية في المستشفى فعال ومفيد.                                            | ت         | ١٠              | ٤٠     | ٧٩    | ١٣٩    | ٨٢     | ٣,٦٩            | ١,٠٤١   | ٥       |
|                                                                                           |                                                                                                    | %         | ٢,٩             | ١١,٤   | ٢٢,٦  | ٣٩,٧   | ٢٣,٤   |                 |         |         |
| ٣                                                                                         | يتم تبادل المعلومات بشكل جيد بين مقدمي الرعاية الصحية في برنامج الإحالة الطبية.                    | ت         | ٥               | ٢٢     | ٧٤    | ١٤٥    | ١٠٤    | ٣,٩٢            | ٩٤٠     | ٣       |
|                                                                                           |                                                                                                    | %         | ١,٤             | ٦,٣    | ٢١,١  | ٤١,٤   | ٢٩,٧   |                 |         |         |
| ٤                                                                                         | أشعر بأن مقدمي الرعاية يعملون كفريق واحد أثناء الإحالات.                                           | ت         | ٧               | ٢٢     | ٧٤    | ١٥٩    | ٨٨     | ٣,٨٥            | ٩٣٦     | ٤       |
|                                                                                           |                                                                                                    | %         | ٢               | ٦,٣    | ٢١,١  | ٤٥,٤   | ٢٥,١   |                 |         |         |
| ٥                                                                                         | جودة التواصل بين مقدمي الرعاية في برنامج الاحالات الطبية تسهم بشكل كبير في تحسين تجربة المستفيدين. | ت         | ٥               | ١٧     | ٦٦    | ١٦٨    | ٩٤     | ٣,٩٤            | ٨٨٢     | ٢       |
|                                                                                           |                                                                                                    | %         | ١,٤             | ٤,٩    | ١٨,٩  | ٤٨     | ٢٦,٩   |                 |         |         |
| المتوسط الحسابي العام لجُودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الاحالات الطبية |                                                                                                    |           |                 |        |       |        |        | ٣,٨٩            | ٧٧٣     |         |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

يتضح من الجدول (١٤) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول (جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية) حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (هناك تنسيق جيد بين مقدمي الرعاية خلال عملية الإحالة) بانحراف معياري (٨٦٧) ومتوسط حسابي (٤,٠٤) بإجمالي موافق ووافق بشدة عدد (٢٧٤) من أصل (٣٥٠). وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (جودة التواصل بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية تسهم بشكل كبير في تحسين تجربة المستفيدين)

حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠.٨٨٢)، وقيمة المتوسط الحسابي (٣,٩٤) بإجمالي عدد الموافقة بشدة والموافقة (٢٦٢) مستجيباً من أصل (٣٥٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (يتم تبادل المعلومات بشكل جيد بين مقدمي الرعاية الصحية في برنامج الاحالة الطبية) بانحراف معياري (٠.٩٤٠) ومتوسط حسابي (٣,٩٢) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٤٩) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (أشعر بأن مقدمي الرعاية يعملون كفريق واحد أثناء الإحالات) بانحراف معياري (٠.٩٣٦) ومتوسط حسابي (٣,٨٥) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٥٦) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة الخامسة والأخيرة العبارة (أجد أن التواصل بين الفرق الطبية في المستشفى فعال ومفيد) بانحراف معياري (١,٠٤١) ومتوسط حسابي (٣,٦٩) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٢١) من أصل (٣٥٠)، كما اتضح من جدول (١٤) أن المتوسط العام (جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية) بلغ قيمة (٣,٨٩) بانحراف معياري (٠.٧٧٣) وهوما يقابل الموافقة أى أن مستوى جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية من واقع نظر المستجيبين مرتفعة.

#### جدول (١٥) تحليل اتجاهات الأفراد نحو برنامج الإحالات الطبية (توفير المعلومات

ووضوحها)

| الترتيب | العبارة                                                        | الترتيب | بدائل الاستجابة |       |       |      |           | المتوسط الحسابي | المتوسط الحسابي | الترتيب |
|---------|----------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-------|-------|------|-----------|-----------------|-----------------|---------|
|         |                                                                |         | موافق بشدة      | موافق | محايد | مؤيد | مؤيد بشدة |                 |                 |         |
| ١       | يتم توفير المعلومات المتعلقة ببرنامج الإحالات بشكل واضح ومفصل. | ت       | ٣               | ١٥    | ٤٤    | ١٨٢  | ١٠٦       | ٤,٠٧            | ٨٢١             | ٢       |
|         |                                                                | %       | ٠,٩             | ٤,٣   | ١٢,٦  | ٥٢   | ٣٠,٣      |                 |                 |         |
| ٢       | أسهل الحصول على المعلومات اللازمة عن خدمات الإحالة بسهولة.     | ت       | ٥               | ٣٠    | ٧٤    | ١٦٠  | ٨١        | ٣,٨١            | ٩٣٨             | ٣       |
|         |                                                                | %       | ١,٤             | ٨,٦   | ٢١,١  | ٤٥,٧ | ٢٣,١      |                 |                 |         |
| ٣       | المعلومات المقدمة عن عملية الإحالة دقيقة ومحدثة.               | ت       | ٩               | ٢٥    | ٧٥    | ١٥٥  | ٨٦        | ٣,٨١            | ٩٧٢             | ٤       |
|         |                                                                | %       | ٢,٦             | ٧,١   | ٢١,٤  | ٤٤,٣ | ٢٤,٦      |                 |                 |         |

|                                                     |                                                            |   |     |      |      |      |      |      |       |   |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---|-----|------|------|------|------|------|-------|---|
| ٤                                                   | أجد أن الإرشادات المقدمة للمستفيدين واضحة وسهلة الفهم.     | ت | ٤   | ٤    | ٣٧   | ١٧١  | ١٣٤  | ٤,٢٢ | ٠,٧٦٨ | ١ |
|                                                     |                                                            | % | ١,١ | ١,٠  | ١٠,٦ | ٤٨,٩ | ٣٨,٣ |      |       |   |
| ٥                                                   | توفر المعلومات قبل وأثناء الإحالة يعزز من مستوى الرضا لدي. | ت | ١٢  | ٥٢   | ٨٥   | ١٢٧  | ٧٤   | ٣,٥٧ | ١,٠٨٤ | ٥ |
|                                                     |                                                            | % | ٣,٤ | ١٤,٩ | ٢٤,٣ | ٣٦,٣ | ٢١,١ |      |       |   |
| المتوسط الحسابي العام لُبعد توفير المعلومات ووضوحها |                                                            |   |     |      |      |      |      |      |       |   |
|                                                     |                                                            |   |     |      |      |      |      | ٣,٧٧ | ٠,٨٠٦ |   |

#### المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يتضح من الجدول (١٥) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول (توفير المعلومات ووضوحها)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (أجد أن الإرشادات المقدمة للمستفيدين واضحة وسهلة الفهم) بانحراف معياري ( ٠,٧٦٨ ) ومتوسط حسابي ( ٤,٢٢ ) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٠٥) من أصل (٣٥٠). وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (يتم توفير المعلومات المتعلقة ببرنامج الإحالات بشكل واضح ومفصل) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠,٨٢١)، وقيمة المتوسط الحسابي ( ٤,٠٧ ) بإجمالي عدد الموافقة بشدة والموافقة (٢٨٨) مستجيب من أصل ( ٣٥٠ )، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص علي (أستطيع الحصول على المعلومات اللازمة عن خدمات الإحالة بسهولة) بانحراف معياري (٠,٩٣٨) ومتوسط حسابي ( ٣,٨١ ) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٤١) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (المعلومات المقدمة عن عملية الإحالة دقيقة ومحدثة) بانحراف معياري (٠,٩٧٢) ومتوسط حسابي (٣,٨١) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٤١) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الخامسة والأخيرة جاءت الفقرة (توفر المعلومات قبل وأثناء الإحالة يعزز من مستوى الرضا لدي) بانحراف معياري (١,٠٨٤) ومتوسط حسابي ( ٣,٥٧ ) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٠١) من أصل (٣٥٠)، كما اتضح من جدول ( ١٥ ) أن المتوسط العام (توفير المعلومات ووضوحها ) بلغ قيمه (٣,٧٧) بانحراف معياري (٠,٨٠٦) وهوما يقابل الموافقة أى أن مستوى برنامج الإحالات الطبية ( بُعد توفير المعلومات ووضوحها) من واقع نظر المستجيبين مرتفعة.

**جدول (١٦) تحليل اتجاهات الأفراد نحو برنامج الإحالات الطبية (تكاملاً نظام الإحالة مع النظام الصحي)**

| الترتيب                                                       | العبارات                                                              | التكرارات | بدائل الاستجابة |           |       |       |            | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------|-----------|-------|-------|------------|-----------------|-------------------|---------|
|                                                               |                                                                       |           | غير موافق بشدة  | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة |                 |                   |         |
| ١                                                             | يتكامل برنامج الإحالات بشكل جيد مع الخدمات الصحية الأخرى في المستشفى. | ت         | ١٠              | ٤٠        | ٧٢    | ١٤٦   | ٨٢         | ٣,٧١            | ١,٠٣٧             | ٥       |
|                                                               |                                                                       | %         | ٢,٩             | ١١,٤      | ٢٠,٦  | ٤١,٧  | ٢٣,٤       |                 |                   |         |
| ٢                                                             | أجد أن نظام الإحالات يدعم تقديم الرعاية الصحية الشاملة.               | ت         | ٨               | ٢٧        | ٦١    | ١٧٠   | ٨٤         | ٣,٨٤            | ٠,٩٥٢             | ٢       |
|                                                               |                                                                       | %         | ٢,٣             | ٧,٧       | ١٧,٤  | ٤٨,٦  | ٢٤         |                 |                   |         |
| ٣                                                             | هناك تنسيق فعال بين برنامج الإحالات وبقية أنظمة الرعاية الصحية.       | ت         | ٦               | ٣٨        | ٧٧    | ١٥٠   | ٧٩         | ٣,٧٤            | ٠,٩٨٤             | ٤       |
|                                                               |                                                                       | %         | ١,٧             | ١٠,٩      | ٢٢    | ٤٢,٩  | ٢٢,٦       |                 |                   |         |
| ٤                                                             | تكامل نظام الإحالة يساهم في تحسين نتائج الرعاية الصحية.               | ت         | ٧               | ٢٣        | ٨٩    | ١٥٧   | ٧٤         | ٣,٧٧            | ٠,٩٢٥             | ٣       |
|                                                               |                                                                       | %         | ٢               | ٦,٦       | ٢٥,٤  | ٤٤,٩  | ٢١,١       |                 |                   |         |
| ٥                                                             | أشعر أن الإحالات تتم بسلاسة بفضل التكامل بين الأنظمة المختلفة.        | ت         | ١١              | ١٤        | ٤٩    | ١٧٣   | ١٠٣        | ٣,٩٨            | ٠,٩٣٨             | ١       |
|                                                               |                                                                       | %         | ٣,١             | ٤         | ١٤    | ٤٩,٤  | ٢٩,٤       |                 |                   |         |
| المتوسط الحسابي العام لعدد تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي |                                                                       |           |                 |           |       |       |            | ٣,٧٨            | ٠,٨١٨             |         |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

يتضح من الجدول (١٦) التكرارات، والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول (تكاملاً نظام الإحالة مع النظام الصحي) حيث جاء في المرتبة الأولى (أشعر أن الإحالات تتم بسلاسة بفضل التكامل بين الأنظمة المختلفة) بانحراف معياري (٠,٩٣٨) ومتوسط حسابي (٣,٩٨) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٧٦) من أصل (٣٥٠). وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تناسب (تلائم أوقات عمل المستشفى كافة المرضى) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠,٩٥٢)، وقيمة المتوسط الحسابي (أجد أن نظام الإحالات يدعم تقديم الرعاية الصحية الشاملة ٣,٨٤) بإجمالي عدد الموافقة بشدة والموافقة (٢٥٤) مستجيباً من أصل (

(٣٥٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص علي (تكامل نظام الإحالة يسهم في تحسين نتائج الرعاية الصحية) بانحراف معياري (٩٢٥). ومتوسط حسابي (٣,٧٧) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٣١) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (هناك تنسيق فعال بين برنامج الإحالات وبقية أنظمة الرعاية الصحية) بانحراف معياري (٩٨٤) ومتوسط حسابي (٣,٧٤) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٢٩) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الخامسة والأخيرة جاءت الفقرة (يتكامل برنامج الإحالات بشكل جيد مع الخدمات الصحية الأخرى في المستشفى) بانحراف معياري (١,٠٣٧) ومتوسط حسابي (٣,٧١) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (١٢٨) من أصل (٣٥٠)، كما اتضح من جدول (١٦) أن المتوسط العام (تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي) بلغ قيمة (٣,٧٨) بانحراف معياري (٠,٣١٨) وهوما يقابل الموافقة أى أن مستوى برنامج الإحالات الطبية (يُعد تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي) من واقع نظر المستجيبين مرتفعة.

■ تحليل اتجاهات الأفراد نحو (رضا المستفيدين)

جدول (١٧) تحليل اتجاهات الأفراد نحو (رضا المستفيدين)

| الترتيب | العبارة                                                                                                              | الترتيب | بدائل الاستجابة |       |       |       |            | المتوسط الحسابي | المعياري | الترتيب |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-------|-------|-------|------------|-----------------|----------|---------|
|         |                                                                                                                      |         | بشدة موافق      | موافق | محايد | محايد | بشدة موافق |                 |          |         |
| ١       | أجد أن برنامج الإحالات الطبية في المستشفى يلبي احتياجاتي الصحية بشكل فعال.                                           | ت       | ٨               | ١٤    | ٥٢    | ١٥٧   | ١٠٩        | ٤,٠١            | ٩١٠      | ١       |
|         |                                                                                                                      | %       | ٢,٣             | ٤     | ١٤,٩  | ٤٧,٧  | ٣١,١       |                 |          |         |
| ٢       | يتم تقديم معلومات واضحة ودقيقة حول إجراءات برنامج الإحالات الطبية.                                                   | ت       | ٩               | ٢٦    | ٦٠    | ١٥٦   | ٩٩         | ٣,٨٩            | ٩٨٦      | ٢       |
|         |                                                                                                                      | %       | ٢,٦             | ٧,٤   | ١٧,١  | ٤٤,٦  | ٢٨,٣       |                 |          |         |
| ٣       | تشجع المستشفى المستفيدين على تقديم آرائهم ومقترحاتهم حول برنامج الإحالات بشكل منظم، مما يعكس اهتمامها بتطوير الخدمة. | ت       | ١٩              | ٤٥    | ٨٥    | ١٢٠   | ٨١         | ٣,٥٧            | ١,١٣٨    | ٨       |
|         |                                                                                                                      | %       | ٥,٤             | ١٢,٩  | ٢٤,٣  | ٣٤,٣  | ٢٣,١       |                 |          |         |
| ٤       | تسعى المستشفى لفهم احتياجات المستفيدين بدقة، وتعمل بجد على تلبيتها من خلال                                           | ت       | ١٧              | ٤٠    | ٨١    | ١٢٦   | ٨٦         | ٣,٦٤            | ١,١١٦    | ٦       |
|         |                                                                                                                      | %       | ٤,٩             | ١١,٤  | ٢٣,١  | ٣٦    | ٢٤,٦       |                 |          |         |

| برنامج الإحالات. |       |      |                                       |      |      |      |     |   |                                                                                             |
|------------------|-------|------|---------------------------------------|------|------|------|-----|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| ٥                | ١,٠٦٣ | ٣,٦٨ | ٨٠                                    | ١٤٣  | ٧٦   | ٣٧   | ١٤  | ت | أجد أن جودة الخدمات المقدمة عبر برنامج الإحالات الطبية تتجاوز توقعاتي.                      |
|                  |       |      | ٢٢,٩                                  | ٤٠,٩ | ٢١,٧ | ١٠,٦ | ٤   | % |                                                                                             |
| ٦                | ١,١١٣ | ٣,٥٩ | ٧٩                                    | ١٢٨  | ٨٠   | ٤٧   | ١٦  | ت | يسهم برنامج الإحالات الطبية في تحسين تجربتي كمستفيد في المستشفى.                            |
|                  |       |      | ٢٢,٦                                  | ٣٦,٦ | ٢٢,٩ | ١٣,٤ | ٤,٦ | % |                                                                                             |
| ٧                | ١,٠٢٢ | ٣,٨٣ | ٩٨                                    | ١٤٩  | ٦٤   | ٢٨   | ١١  | ت | تعزيز المستشفى شعور المستفيدين بأهميتهم ودورهم الفاعل في تحسين جودة برنامج الإحالات الطبية. |
|                  |       |      | ٢٨                                    | ٤٢,٦ | ١٨,٣ | ٨    | ٣,١ | % |                                                                                             |
| ٨                | ١,٠٢٩ | ٣,٧٥ | ٨٠                                    | ١٦١  | ٣٦   | ٣٣   | ١٣  | ت | أجد أن برنامج الإحالات الطبية في المستشفى يعمل على تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة لي.    |
|                  |       |      | ٢٢,٩                                  | ٤٦   | ١٨   | ٩,٤  | ٣,٧ | % |                                                                                             |
| ٩٣٠              |       | ٣,٧٤ | المتوسط الحسابي العام لرضا المستفيدين |      |      |      |     |   |                                                                                             |

#### المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يتضح من الجدول (١٧) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة (رضا المستفيدين) حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (أجد أن برنامج الإحالات الطبية في المستشفى يلبي احتياجاتي الصحية بشكل فعال) بانحراف معياري (٠.٩١٠) ومتوسط حسابي (٤,٠١) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٦٦) من أصل (٣٥٠). وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (يتم تقديم معلومات واضحة ودقيقة حول إجراءات برنامج الإحالات الطبية) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠.٩٨٦)، وقيمة المتوسط الحسابي (٣,٨٩) بإجمالي عدد الموافقة بشدة والموافقة (٢٥٥) مستجيب من أصل (٣٥٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (تعزز المستشفى شعور المستفيدين بأهميتهم ودورهم الفاعل في تحسين جودة برنامج الإحالات الطبية) بانحراف معياري (١,٠٢٢) ومتوسط حسابي (٣,٨٣) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٤٧) من أصل (٣٥٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (أجد أن برنامج الإحالات الطبية في المستشفى يعمل على تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة لي) بانحراف معياري (١,٠٢٩) ومتوسط حسابي (٣,٧٥) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٤١) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة الخامسة العبارة (أجد أن جودة



الخدمات المقدمة عبر برنامج الإحالات الطبية تتجاوز توقعاتي) بانحراف معياري (١,٠٦٣) ومتوسط حسابي (٣,٦٨) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٢٣) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة السادسة العبارة (تسعى المستشفى لفهم احتياجات المستفيدين بدقة، وتعمل بجد على تلبيتها من خلال برنامج الإحالات) بانحراف معياري (١,٠١٦) ومتوسط حسابي (٣,٦٤) بإجمالي موافق وموافق بشدة (٢١٢) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة السابعة العبارة (يسهم برنامج الإحالات الطبية في تحسين تجربتي كمفيد في المستشفى) بانحراف معياري (١,١١٣) ومتوسط حسابي (٣,٥٩) بإجمالي موافق وموافق بشدة (٢٠٧) من أصل (٣٥٠)، وجاء في المرتبة الأخيرة العبارة (تشجع المستشفى المستفيدين على تقديم آرائهم ومقترحاتهم حول برنامج الإحالات بشكل منتظم، مما يعكس اهتمامها بتطوير الخدمة) بانحراف معياري (١,١٣٨) ومتوسط حسابي (٣,٥٧) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٠١) من أصل (٣٥٠). كما اتضح من جدول (١٧) ان المتوسط الإجمالي لرضا المستفيدين بلغ قيمة (٣,٧٥) بانحراف معياري (١,١٣٨) وهوما يقابل الموافقة بشدة أى ان مستوى رضا المستفيدين مرتفع جداً

**جدول (١٨) نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو أبعاد الدراسة وفقاً لمتغير "النوع"**

| t- test |      |       |            |                |        |     |                                                                   |
|---------|------|-------|------------|----------------|--------|-----|-------------------------------------------------------------------|
| t       | Sig. | F     | Std. Error | Std. Deviation | Mean   | N   | Variables                                                         |
| 1.050   | .616 | .252  | .050       | .842           | 3.83   | 287 | سهولة إجراءات الإحالة الطبية                                      |
|         |      |       | .103       | .818           | 3.70   | 63  |                                                                   |
| .070    | .087 | 2.950 | .04825     | .81738         | 3.7936 | 287 | سرعة الإجراءات ووقف الانتظار                                      |
|         |      |       | .09293     | .73761         | 3.7857 | 63  |                                                                   |
| 3.000   | .371 | .803  | .04398     | .74505         | 3.9541 | 287 | جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية |
|         |      |       | .10699     | .84923         | 3.6349 | 63  |                                                                   |
| .865    | .198 | 1.664 | .04820     | .81663         | 3.7956 | 287 | توفير المعلومات ووضوحها                                           |
|         |      |       | .09592     | .76133         | 3.6984 | 63  |                                                                   |
| 1.278   | .142 | 2.167 | .04903     | .83067         | 3.8148 | 287 | تكملة نظام الإحالة مع النظام الصحي                                |
|         |      |       | .09507     | .75461         | 3.6693 | 63  |                                                                   |
| 1.520   | .792 | .070  | .05523     | .93566         | 3.7818 | 287 | رضا المستفيدين                                                    |
|         |      |       | .11313     | .89798         | 3.5853 | 63  |                                                                   |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يوضح الجدول (١٨) نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق بين متوسطات العيّات المستقلة لدراسة الفروق نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير النوع، وبمتابعة قيم الاختبار (ت) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت كالتالي:-

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة لجميع متغيرات الدراسة (سهولة إجراءات الإحالة الطبية، سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار، جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية، توفير المعلومات ووضوحها، تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي، رضا المستفيدين) وفقاً لمتغير النوع، حيث إن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل بُعد جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (١٩) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو أبعاد الدراسة وفقاً لمتغير "العمر"

| ANOVA |        |             |            |                |        |     |                  |                                                                   |
|-------|--------|-------------|------------|----------------|--------|-----|------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Sig   | F      | Mean Square | Std. Error | Std. Deviation | Mean   | N   | العمر            | Variables                                                         |
| .001  | 6.924  | 4.703       | .137       | .808           | 3.97   | 35  | أقل من 30 سنة    | سهولة إجراءات الإحالة الطبية                                      |
|       |        |             | .065       | .779           | 3.97   | 144 | من 30 إلى 40 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .066       | .863           | 3.64   | 171 | من 40 إلى 50 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .045       | .838           | 3.81   | 350 | Total            |                                                                   |
|       |        |             | .11752     | .69527         | 4.0071 | 35  | أقل من 30 سنة    | سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار                                      |
| .000  | 11.863 | 7.194       | .06295     | .75539         | 3.9861 | 144 | من 30 إلى 40 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .06218     | .81311         | 3.5848 | 171 | من 40 إلى 50 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .04290     | .80260         | 3.7921 | 350 | Total            |                                                                   |
|       |        |             | .14803     | .87575         | 4.0143 | 35  | أقل من 30 سنة    | جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية |
| .055  | 2.918  | 1.726       | .06121     | .73450         | 3.9884 | 144 | من 30 إلى 40 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .05925     | .77482         | 3.7953 | 171 | من 40 إلى 50 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .04134     | .77337         | 3.8967 | 350 | Total            |                                                                   |
|       |        |             | .13887     | .82157         | 4.0381 | 35  | أقل من 30 سنة    | توفير المعلومات ووضوحها                                           |
| .000  | 12.869 | 7.843       | .06007     | .72080         | 3.9711 | 144 | من 30 إلى 40 سنة |                                                                   |
|       |        |             | .06268     | .81970         | 3.5624 | 171 | من 40 إلى 50 سنة |                                                                   |

|  |  |  |        |         |        |     |                  |                                     |
|--|--|--|--------|---------|--------|-----|------------------|-------------------------------------|
|  |  |  |        |         |        |     | 50 سنة           |                                     |
|  |  |  | .04312 | .80677  | 3.7781 | 350 | Total            |                                     |
|  |  |  | .13077 | .77363  | 3.9286 | 35  | أقل من 30 سنة    | تكامّل نظام الإحالة مع النظام الصحي |
|  |  |  | .06213 | .74554  | 4.0174 | 144 | من 30 إلى 40 سنة |                                     |
|  |  |  | .06353 | .83070  | 3.5673 | 171 | من 40 إلى 50 سنة |                                     |
|  |  |  | .04374 | .81838  | 3.7886 | 350 | Total            |                                     |
|  |  |  | .17802 | 1.05318 | 3.9000 | 35  | أقل من 30 سنة    | رضا المستفيدين                      |
|  |  |  | .06854 | .82245  | 3.9809 | 144 | من 30 إلى 40 سنة |                                     |
|  |  |  | .07189 | .94005  | 3.5175 | 171 | من 40 إلى 50 سنة |                                     |
|  |  |  | .04975 | .93080  | 3.7464 | 350 | Total            |                                     |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يوضح الجدول (١٩) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير العمر وبمتابعة قيم الاختبار (F) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت كالتالي:-

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة (سهولة إجراءات الإحالة الطبية، جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية، توفير المعلومات ووضوحها، تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي، رضا المستفيدين) وفقاً لمتغير العمر، حيث إن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل بُعد جاءت أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥)
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة لُبعد (سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار) وفقاً لمتغير العمر، حيث إن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل بعد جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (٢٠) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو أبعاد الدراسة وفقاً لمتغير " المؤهل العلمي"

| ANOVA |       |             |            |                |      |     |           |
|-------|-------|-------------|------------|----------------|------|-----|-----------|
| Sig   | F     | Mean Square | Std. Error | Std. Deviation | Mean | N   | Variables |
| .384  | 1.020 | .716        | .123       | .888           | 3.93 | 52  | ثانوي     |
|       |       |             | .063       | .836           | 3.73 | 176 | جامعي     |
|       |       |             | .086       | .744           | 3.83 | 75  | ماجستير   |
|       |       |             | .135       | .927           | 3.90 | 47  | أخرى      |
|       |       |             | .045       | .838           | 3.81 | 350 | Total     |

|      |       |       |        |        |        |     |         |                                                                                       |
|------|-------|-------|--------|--------|--------|-----|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| .099 | 2.110 | 1.347 | .11884 | .85700 | 3.9712 | 52  | ثانوى   | سرعة<br>الإجراءات<br>ووقف<br>الانتظار                                                 |
|      |       |       | .06103 | .80959 | 3.6974 | 176 | جامعى   |                                                                                       |
|      |       |       | .08965 | .77638 | 3.8100 | 75  | ماجستير |                                                                                       |
|      |       |       | .10539 | .72252 | 3.9202 | 47  | أخرى    |                                                                                       |
|      |       |       | .04290 | .80260 | 3.7921 | 350 | Total   |                                                                                       |
| .032 | 2.965 | 1.744 | .10831 | .78106 | 4.1058 | 52  | ثانوى   | جودة<br>التواصل<br>والتنسيق<br>بين مقدمي<br>الرعاية في<br>برنامج<br>الرعاية<br>الصحية |
|      |       |       | .05789 | .76806 | 3.7926 | 176 | جامعى   |                                                                                       |
|      |       |       | .08682 | .75192 | 3.9022 | 75  | ماجستير |                                                                                       |
|      |       |       | .11241 | .77061 | 4.0461 | 47  | أخرى    |                                                                                       |
|      |       |       | .04134 | .77337 | 3.8967 | 350 | Total   |                                                                                       |
| .142 | 1.828 | 1.182 | .12039 | .86815 | 3.9583 | 52  | ثانوى   | توفير<br>المعلومات<br>ووضوحها                                                         |
|      |       |       | .06028 | .79965 | 3.6866 | 176 | جامعى   |                                                                                       |
|      |       |       | .08307 | .71944 | 3.8267 | 75  | ماجستير |                                                                                       |
|      |       |       | .12717 | .87187 | 3.8440 | 47  | أخرى    |                                                                                       |
|      |       |       | .04312 | .80677 | 3.7781 | 350 | Total   |                                                                                       |
| .379 | 1.031 | .690  | .12076 | .87083 | 3.8974 | 52  | ثانوى   | تكامل نظام<br>الإحالة مع<br>النظام<br>الصحي                                           |
|      |       |       | .06130 | .81321 | 3.7150 | 176 | جامعى   |                                                                                       |
|      |       |       | .08519 | .73776 | 3.8667 | 75  | ماجستير |                                                                                       |
|      |       |       | .13080 | .89674 | 3.8191 | 47  | أخرى    |                                                                                       |
|      |       |       | .04374 | .81838 | 3.7886 | 350 | Total   |                                                                                       |
| .107 | 2.048 | 1.758 | .12613 | .90952 | 3.8990 | 52  | ثانوى   | رضا<br>المستفيدين                                                                     |
|      |       |       | .07207 | .95614 | 3.6257 | 176 | جامعى   |                                                                                       |
|      |       |       | .09782 | .84718 | 3.8400 | 75  | ماجستير |                                                                                       |
|      |       |       | .13907 | .95338 | 3.8803 | 47  | أخرى    |                                                                                       |
|      |       |       | .04975 | .93080 | 3.7464 | 350 | Total   |                                                                                       |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

يوضح الجدول (٢٠) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمى وبمتابعة قيم الاختبار (F) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت كالتالى:-

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات آراء أفراد العينة نحو (سهولة إجراءات الإحالة الطبية، سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار، توفير المعلومات ووضوحها، تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي، رضا المستفيدين) وفقاً لمتغير المؤهل العلمى، حيث إن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل بُعد جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات آراء أفراد العينة لبُعد ( جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية) وفقاً لمتغير

العمر، حيث إن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل بُعد جاءت أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥)

٤/٣: اختبارات صحة فروض الدراسة:

الفرض الرئيس الأول: يوجد أثر معنوي ذو دلالة احصائية بين برنامج الإحالات الطبية وتحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بالمملكة العربية السعودية. ويتفرع من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:

١. يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسهولة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

٢. يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسرعة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

٣. يوجد أثر ذو دلالة احصائية لجودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

٤. يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتوفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

٥. يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتكامل نظام الاحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

وفيما يلي نتائج التحليلات الإحصائية للتحقق من الفرض الأول والفروض الفرعية: نتائج الفرض الرئيس الأول:

**جدول (٢١) تحليل تباين الانحدار ANOVA**

| ANOVA <sup>a</sup>                                |            |                |     |             |         |                   |
|---------------------------------------------------|------------|----------------|-----|-------------|---------|-------------------|
| Model                                             |            | Sum of Squares | df  | Mean Square | F       | Sig.              |
| 1                                                 | Regression | 240.163        | 5   | 48.033      | 265.613 | .000 <sup>b</sup> |
|                                                   | Residual   | 62.208         | 344 | .181        |         |                   |
|                                                   | Total      | 302.371        | 349 |             |         |                   |
| a. Dependent Variable: رضا المستفيدين             |            |                |     |             |         |                   |
| b. Predictors: (Constant), برنامج الاحالات الطبية |            |                |     |             |         |                   |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

بعد إجراء تباين الانحدار (ANOVA) التي بينها الجدول أعلاه فإن قيمة F الجدولية تقدر بـ ٢٦٥,٦١٣ عند مستوى معنوية (٠,٠٥) ودرجات حرية (٥)، وبما أن sig ٠,٠٠٠

أقل من مستوى المعنوية ٠,٠٥ المعتمد في الدراسة، وهذا يوضح أنه يوجد دور معنوي برنامج الإحالات الطبية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران عند مستوى معنوية ٠,٠٥.

### ولاختبار جودة الارتباط بواسطة معامل التحديد (R):

هو عبارة عن مؤشر يقيس القوة التفسيرية لنموذج الانحدار، أي نسبة التباين في المتغير التابع من قبل المتغيرات أو المتغير المستقل، والجدول التالي يوضح شدة العلاقة بين برنامج الإحالات الطبية، ورضا المستفيدين.

**جدول (٢٢) نتائج معاملات الارتباط**

| Model Summary <sup>b</sup>                        |                   |          |                   |                            |                   |          |     |     |        |               |
|---------------------------------------------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------|-----|-----|--------|---------------|
| Model                                             | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Change Statistics |          |     |     |        | Durbin-Watson |
|                                                   |                   |          |                   |                            | R Square Change   | F Change | df1 | df2 | Sig. F |               |
| 1                                                 | .891 <sup>a</sup> | .794     | .791              | .42525                     | .794              | 265.613  | 5   | 344 | .000   | 1.815         |
| a. Predictors: (Constant), برنامج الإحالات الطبية |                   |          |                   |                            |                   |          |     |     |        |               |
| b. Dependent Variable: رضا المستفيدين             |                   |          |                   |                            |                   |          |     |     |        |               |

**المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26**

من الجدول يتضح أن قيمة (R=٠,٨٩١) قريبة جدًا من الواحد وبالتالي نقول إن هناك علاقة قوية جدًا بين المتغيرين (برنامج الإحالات الطبية ورضا المستفيدين)، كما أن معامل التحديد (R<sup>2</sup>) بلغ ٠,٧٩٤، مما يعني أن ٧٩,٤% من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (رضا المستفيدين) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (برنامج الإحالات الطبية). وهذا كافي لتأكيد وتفسير العلاقة بين المتغير المستقل والتابع.

وبما أن Durbin-Watson = 1.815 أكبر من أو محصور ضمن المجال ( ١,٥ و ٢,٥ ) فإن هناك ارتباط ذاتي موجب بين برنامج الإحالات الطبية ورضا المستفيدين. من خلال هذه الاختبارات ثبت أن هناك انحدار خطي بسيط معنوي، وارتباط خطي، وأن هناك علاقة تفسيرية بين المتغير التابع والمستقل فُدرت بمعامل التحديد المعدل (٧٩,٤%)، مما يجب قبول الفرضية الرئيسية القائلة بأنه يوجد أثر ذات دلالة معنوية بين برنامج الإحالات الطبية ورضا المستفيدين عند مستوى معنوية ٠,٠٥.

• نتائج الفرضيات الفرعية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسهولة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة  
جدول رقم (٢٣) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر سهولة إجراءات الإحالة الطبية على رضا المستفيدين

| النتيجة       | B     | معامل التحديد R2 | معامل الارتباط R | معنوية F (sig) | F المحسوبة |
|---------------|-------|------------------|------------------|----------------|------------|
| الفرضية صحيحة | ٠,٨٧٨ | ٠,٥٣٢            | ٠,٧٢٩            | ٠,٠٠٠          | ٣٩٥,٤٤٠    |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه فإن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٣٩٥,٤٤٠) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد لسهولة إجراءات الإحالة الطبية أثر على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة نجران الطبية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسهولة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضًا أن قيمة ( $R=0,729$ ) قريبة من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية بين سهولة إجراءات الإحالة الطبية ورضا المستفيدين، كما أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (٠,٥٣٢)، مما يعني أن (٥٣,٢%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (رضا المستفيدين) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (سهولة إجراءات الإحالة الطبية)، ومنه الفرضية صحيحة.

الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسرعة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

جدول (٢٤) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار على رضا المستفيدين

| النتيجة       | B     | معامل التحديد R2 | معامل الارتباط R | معنوية F (sig) | F المحسوبة |
|---------------|-------|------------------|------------------|----------------|------------|
| الفرضية صحيحة | ٠,٨٦٢ | ٠,٦٠٣            | ٠,٧٧٦            | ٠,٠٠٠          | ٥٢٧,٥٨٦    |

يبين الجدول أعلاه فإن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٥٢٧,٥٨٦) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في

الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد لسرعة الإجراءات ووقف الإنتظار أثر على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديد بمنطقة صحة نجران عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر ذو دلالة احصائية لسرعة الاجراءات في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضاً أن قيمة ( $R=0,776$ ) قريبة من الواحد، وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية بين سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار ورضا المستفيدين، كما أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ ٠,٦٠٣، مما يعني أن (٦٠,٣%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (رضا المستفيدين) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (سرعة الإجراءات ووقف الإنتظار)، ومنه الفرضية صحيحة.

**الفرضية الفرعية الثالثة:**

يوجد أثر ذو دلالة احصائية لجودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة.

**جدول (٢٥) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي**

**الرعاية في برنامج الإحالات الطبية على رضا المستفيدين**

| النتيجة          | B     | معامل التحديد<br>$R^2$ | معامل الارتباط R | معنوية F (sig) | F المحسوبة |
|------------------|-------|------------------------|------------------|----------------|------------|
| الفرضية<br>صحيحة | ٠,٩٤٦ | ٠,٦٦٥                  | ٠,٨١٦            | ٠,٠٠٠          | ٦٩٢,٠٢٢    |

يبين الجدول أعلاه فإن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٦٩٢,٠٢٢) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد لجودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج افحالات الطبية أثر على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة صحة نجران عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر ذو دلالة احصائية لجودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضاً أن قيمة ( $R=0,816$ ) قريبة جداً من الواحد وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جداً بين جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية ورضا المستفيدين، كما أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ ٠,٦٦٥، مما يعني أن (٦٦,٥%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (رضا المستفيدين) يرجع إلى التغير الحاصل في



المتغير المستقل (جودة التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية في برنامج الإحالات الطبية)، ومنه الفرضية صحيحة.

الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتوفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة  
جدول رقم (٢٦) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف دور توفير المعلومات ووضوحها على رضا المستفيدين

| المحسوبة F | معنوية F (sig) | معامل الارتباط R | معامل التحديد R2 | B     | النتيجة       |
|------------|----------------|------------------|------------------|-------|---------------|
| ٧٣٥,٥٨٢    | ٠,٠٠٠          | ٠,٨٢٤            | ٠,٦٧٩            | ٠,٩٥١ | الفرضية صحيحة |

يبين الجدول أعلاه فإن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٧٣٥,٥٨٢) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد لتوفير المعلومات ووضوحها أثر على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة نجران الصحية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتوفير المعلومات ووضوحها في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضاً أن قيمة (R-٠,٨٢٤) قريبة جداً من الواحد، وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جداً بين توفير المعلومات ووضوحها ورضا المستفيدين، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠,٦٧٩)، مما يعني أن (٦٧,٩%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (رضا المستفيدين) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (توفير المعلومات ووضوحها)، ومنه الفرضية صحيحة.

الفرضية الفرعية الخامسة:

يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتكامل نظام الاحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة  
جدول رقم (٢٧) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر تكامل نظام الإحالة الطبية مع النظام الصحي على رضا المستفيدين

| المحسوبة F | معنوية F (sig) | معامل الارتباط R | معامل التحديد R2 | B     | النتيجة       |
|------------|----------------|------------------|------------------|-------|---------------|
| ١١٢٩,٤٩٧   | ٠,٠٠٠          | ٠,٨٧٤            | ٠,٧٦٤            | ٠,٩٩٤ | الفرضية صحيحة |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يبين الجدول أعلاه فإن قيمة  $F$  المحسوبة والتي تقدّر ب(١١٢٩,٤٩٧) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد لتكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي أثر على رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة بمنطقة نجران الصحية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي في تحقيق رضا المستفيدين في مستشفى نجران العام الجديدة عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضًا أن قيمة ( $R^2=0,874$ ) قريبة جدًا من الواحد، وبالتالي نقول أن هناك علاقة قوية جدًا بين تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي ورضا المستفيدين، كما أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (٠,٧٦٤)، مما يعني أن (٧٦,٤%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (رضا المستفيدين) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (تكامل نظام الإحالة مع النظام الصحي)، ومنه الفرضية صحيحة

#### قائمة المراجع:

#### مراجع باللغة العربية:

جناد، مباركة، بودرمة، & مصطفى. (٢٠١٨). تقييم رضا المرضى بالمستشفيات الجزائرية. الضمري، أ. ع. م.، أيمن عبدالرحمن محمد، الجفري، & د. علي عمر. (٢٠٢٤). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على كلّ من رضا المستفيدين والولاء التنظيمي للموظفين: دراسة ميدانية للمستشفيات الحكومية بمدينة جدة. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية. 16(1), 278-306.

عيسى، محمود عبدالحميد حسين، و مقداد، محمد إبراهيم حسين. (٢٠٢٢). شمولية تغطية التأمين الصحي الحكومي في قطاع غزة ومدى رضا المستفيدين في أقسام القسطة القلبية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1360830>

القحطاني، عايض بن فهد محمد، عبد القادر، & حسين خليل محمد. مشرف. (٢٠١٩). رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة وعلاقتها بجودة الخدمات في إمارة المنطقة الشرقية (Doctoral dissertation, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية)، (٢) ١٠، ٢٥-٣٠. الرمحي، إيهاب محمد عبدالله، و الشيخ، مصطفى سعيد. (٢٠٢٠). المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المرضى: دراسة تطبيقية على المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء

الحكومي في الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزرقاء، الزرقاء. مسترجع من

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

Anyanwu, E. B., Abedi Harrison, O., & Onohwakpor Efe, A. (2015). The practice of medical referral: ethical concerns. *Am J Public Health Res*, 3, 31-5.

Bodenheimer, T., & Berry-Millett, R. (2019). \*Care Management of Patients with Complex Health Needs\*. The Commonwealth Fund.

Fleegler, E. W., Bottino, C. J., Pikcilingis, A., Baker, B., Kistler, E., & Hassan, A. (2016). Referral system collaboration between public health and medical systems: a population health case report. *NAM Perspectives*.

Getaneh, M. M., Bayked, E. M., Workneh, B. D., & Kahissay, M. H. (2023). Satisfaction of beneficiaries with community-based health insurance and associated factors in Legambo District, North-East Ethiopia: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1127755.

Ginting, J. B. (2024). The Effect of BPJS Online Tiered Referral System Health on Patient Satisfaction at Royal Prima Hospital. *Jurnal Prima Medika Sains*, 6(1), 102-108.

Grądałski, T. (2022). Medical referral criteria for palliative care in adults: a scoping review. *Pol Arch Intern Med*, 132(3), 16223.

Hernandez, A. F., & Fonarow, G. C. (2017). Improving patient care through effective referral management. *American Journal of Managed Care*, 23(5), 265-272.

Jones, L. R., & Wilson, I. (2023). Supporting Clinical Decision Making: Semantics Based Classification of Medical Referral Letters. *Data Science: Journal of Computing and Applied Informatics*, 7(1), 24-34.

Kumar, V., & Gupta, A. (2019). Customer satisfaction: A key to customer loyalty. *International Journal of Business and Management Invention*, 8(3), 1-7.

McDonald, K. M., & Sundaram, V. (2016). Care coordination: A key strategy for improving health care quality. *Health Affairs*, 35(5), 883-890.

Meymand, F. M., Aryankhesal, A., & Raeissi, P. (2016). Relationship between Quality of the referral Chain of hospital services and patient satisfaction. *Global J Health Sci*, 9(2), 68.

Mohammed, H. T., & Huebner, L. A. (2020). Assessing patient satisfaction and experience with an electronic referral process. *Quality Management in Healthcare*, 29(1), 20-29.

- Nagao, Y., Tomooka, K., & Takahashi, H. (2024). Survey of Medical Referral by Japanese Dentists for Patients With Hepatitis B, Hepatitis C, and Lichen Planus. *Cureus*, 16(5).
- Serhan, M., Toutounji, B. and Serhan, C. (2023), "Impact of nutrition service attributes on patient satisfaction: evidence from an outpatient clinic at a Lebanese-Middle Eastern hospital", *EuroMed Journal of Business*, Vol. 18 No. 1, pp. 46-67. <https://0710bgl6z-1106-y-https-doi-org.mplbci.ekb.eg/10.1108/EMJB-06-2021-0089>
- Swathi, S., Srinath, T. K., & Podder, S. K. (2023). Impact Of Service Quality On Customer Satisfaction With Reference To NABH Accredited Hospitals. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*, 10(1S), 6278-6285
- Van Such, M., Lohr, R., Beckman, T., & Naessens, J. M. (2017). Extent of diagnostic agreement among medical referrals. *Journal of evaluation in clinical practice*, 23(4), 870-874.