

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم التسيير



مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الشعبة: علوم التسيير التخصص: تسيير استراتيجي

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض  
دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية - عشعاشة

تحت إشراف الأستاذ :

بوطغان محمد عبد الرزاق

مقدمة من طرف الطالبين:

سهيل بختة

سماويل خيرة

نوقشت أمام اللجنة المكونة من:

الأستاذ	الدرجة العلمية	الجامعة	
الهر وشي خطاب	أم ب	جامعة مستغانم	رئيسا
بوطغان محمد عبد الرزاق	أم أ	جامعة مستغانم	مشرفا ومقرر
شرارة وليد	أم أ	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية: 2022 / 2023

# شكر

إن الحمد لله نحمده ونستعين به ونستغفره ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا من يهده الله فلا مضل له ومن يضل فلا هادي له وأشهد أن لا إله إلا هو وحده لا شريك له وأشهد أن محمد عبده ورسوله ﷺ وعلى آله وأصحابه ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين ومن سلم تسليماً كثيراً أما بعد

لنا شرف عظيم أن نتقدم بفائق الشكر والتقدير للأستاذ المؤطر والذي نكن له كل الاحترام الأستاذ بوطغان محمد عبد الرزاق, فنشكره كثير الشكر على ما قدمه لنا من مساعدة وتوجيه ومن تقديم النصائح فلولاه لما لنا هذه الشهادة المتواضعة والذي نتمنى له التوفيق في مساره المهني, وإلى أساتذة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير و بالأخص قسم علوم التسيير تخصص تسيير استراتيجي, ونشكر كل من قدم لنا يد العون والمساعدة لإنجاز هذا العمل المتواضع وإلى كل دفعة 2023

أهلين بالنجاح والتوفيق

# الإهداء

"وقضى ربك ألا تعبد إلا إياه وبالوالدين إحسانا "

إلى التي حلمت أن تبصر نجاحي والتفوق الدائم والمتواصل في دراستي ، إلى نبع الحنان  
الفياض ، إلى رمز الحب وبلسم الشفاء ، إلى الخير والصفاء والأمل "أمي الغالية " حفظها الله  
لي

إلى من أحمل اسمه بكل فخر واعتزاز إلى الذي أشعل نفسه شمعة لينير لنا دربنا ، إلى الذي  
تحمل كبد الحياة لنصل نحن ، إلى الذي أعطانا من سنين عمره أبي الحنون حفظه الله لي .

إلى من كانوا ملاذي وملجني

إلى من علموني علم الحياة إلى إخوتي وأخواتي كل باسمه

إلى أبناء أختي محمد ، تسنيم ، أريج

إلى كل الأهل والأقارب

إلى كل زملائي

إلى كل من علموني حروفا من ذهب وكلمات من وود وعبارات من أسمى وأجلى عبارات في  
العلم أساتذتي الكرام وإلى كل من علمني حرفا وأطعمني قيمة ، وسقاني خلقا

أهدي هذا العمل المتواضع

بختة

# الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

{يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أوتوا العلم درجات }

أهدي ثمرة جهدي مفعمة بتحياتي إلى أغلى ما لدي ...

إلى التي حرمت نفسها وأعطتني ،ومن نبع حنانها سقتني منحتني الحب والحنان ،وربتي بلطف ورعتني " أمي الحنونة "

إلى من أفقده في مواجهة الصعاب ،ولم تمهله الدنيا لأرتوي من حنانه ... أبي

إلى أسرتي جميعا ... خاصة إلى رباحين حياتي " أخي وأختي "

إلى ابنة أختي الغالية أنفال

إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات ... صديقاتي

إلى جميع من ساعدني على إتمام هذا العمل راجية

من المولى عز وجل أن يجد القبول والنجاح

خيرة

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر وتقدير
	الإهداء
	الفهرس
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
7 - 1	المقدمة العامة
25 - 8	الفصل الأول : مدخل إلى جودة الخدمات الصحية .
9	تمهيد
10	المبحث الأول : ماهية الخدمات الصحية .
10	المطلب الأول : مفهوم الخدمة ،الخدمة الصحية وخصائصها .
13	المطلب الثاني : أسس الخدمات الصحية وأهدافها .
15	المطلب الثالث : مستويات الخدمة الصحية .
16	المبحث الثاني : أساسيات جودة الخدمات الصحية .
16	المطلب الأول : مفهوم الجودة ،جودة الخدمات وأهميتها .
18	المطلب الثاني : أهداف جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها .
20	المطلب الثالث : مبادئ جودة الخدمات الصحية وأبعادها .
25	خلاصة الفصل
43 - 26	الفصل الثاني : خطوات تحقيق رضا المريض .

27	تمهيد
28	المبحث الأول : ماهية المريض .
28	المطلب الأول : مفهوم المريض وأنواعه .
30	المطلب الثاني : دورة حياة المريض .
32	المطلب الثالث : العوامل المؤثرة في سلوك المريض .
36	المبحث الثاني : رضا المريض وتأثره بجودة الخدمات الصحية .
36	المطلب الأول : تعريف رضا ، رضا المريض وأهميته .
38	المطلب الثاني : قياس مستوى رضا المريض وخطوات تحقيقه .
41	المطلب الثالث : اثر جودة الخدمة الصحية على رضا المريض .
43	خلاصة الفصل
66 - 44	الفصل الثالث : جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية .
45	تمهيد
46	المبحث الأول : مدخل عام حول المؤسسة الاستشفائية .
46	المطلب الأول : نشأة المؤسسة ، تعريفها ، مهامها .
48	المطلب الثاني : الهيكل التنظيمي للمؤسسة .
49	المطلب الثالث : النظام الداخلي للمؤسسة .
50	المبحث الثاني : دراسة ميدانية حول رضا المريض عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية .
50	المطلب الأول : تقديم الاستبيان وعينة الدراسة .
53	المطلب الثاني : عرض وتحليل نتائج الاستبيان .

66	خلاصة الفصل
67	الخاتمة العامة
70	قائمة المراجع
74	الملاحق
88	ملخص الدراسة

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
23	أبعاد جودة الخدمات الصحية	01
47	القدرة الاستيعابية لكل مصلحة ومهامها	02



قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	خصائص الخدمات الصحية	12
02	أنواع الزبائن	30
03	العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك	33
04	المقياس المدرج	38
05	نموذج كانو لرضا العملاء	39
06	الهيكل التنظيمي لإدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية	48
07	نسب أعمار العينة	51
08	نسب جنس العينة	52
09	مستوى التعليم العينة	53
10	عدد زيارات المستشفى	53
11	التزام بالمواعيد في تقديم الخدمة	54
12	تقديم الخدمة بطريقة صحيحة	55
13	ارتكاب أخطاء أثناء العلاج	55
14	استجابة لشكاوي المرضى	56
15	الرد على الاستفسارات	56
16	حرص على تلبية طلبات المريض	57
17	السرعة والسهولة في إجراءات العمل	57
18	التعاون بين العاملين والمرضى	58
19	المهارة العالية والكافية للطاقم الطبي والشبه طبي	58

59	الشعور بالأمان	20
59	المعاملة الحسنة واللائقة	21
60	سمعة ومكانة المؤسسة	22
60	موقع المؤسسة	23
61	توفر الأجهزة والأدوية الكافية	24
61	نظافة قاعات انتظار ودورات مياه	25
62	تصميم داخلي للمؤسسة	26
63	مصلحة المريض	27
63	أوقات عمل المؤسسة	28
64	الروح المرحة للعاملين	29
64	لغة المريض	30
65	الشعور بالطمأنينة	31
65	اللجوء إلى المستشفى	32
66	تلبية احتياجات ورغبات مرضى	33
66	سهولة التواصل	34
67	الثقة في أطباء	35

المقدمة

شهد العالم اليوم تطورات عديدة ازدادت حدتها مع الزيادة المطردة في التطور التكنولوجي شمل مختلف المجالات الاقتصادية، التجارية، الثقافية، والسياسية

وقد مس هذا التطور مجال الخدمات الذي أصبح يعتمد على الطرق العلمية والأساليب المتطورة الحديثة التي تساعد على تقديم خدمات جد متميزة فوجد المنظمات الصحية الحديثة تسعى إلى تحقيق جودة خدماتها وعملياتها، تضعها كهدف أساسي في ظل عالم يسوده التنافس الشديد في تقديم الخدمات بصورة أفضل، ففي ظل المنافسة العالمية الشديدة للمنظمات الصحية لكسب أكبر حصة من الأسواق أصبح المستفيد من الخدمة هو سيد الموقف الذي يسعى الجميع لإرضائه باعتباره أحد طرفي الخدمة وبدونه لا تنتج للخدمة وهذا ما جعل المؤسسات الصحية تحاول قدر الإمكان التقرب من المريض وسماع إلى تطلعاته والاستجابة لاحتياجاته بهدف كسب ثقته وولائه. والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه وهذا نتيجة لما عرفته السنوات الأخيرة من الزيادة الكبيرة والإقبال المتزايد بصورة مستمرة في أعداد المرضى المترددين على المؤسسات الصحية وهذا راجع لزيادة انتشار الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع.

ومن أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية أصبحت هناك مناهج صحية للتطوير المستمر من أجل ضمان رضا المرضى (الزبون) ولأجل تحسين وتطوير قطاع الصحة وتحقيق الجودة في المؤسسات الصحية وفقا لما تؤكد عليه وتمليه منظمة الصحة العالمية، فقد توجب على الجزائر إتباع إصلاحات من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتحقيق الجودة في الخدمات الصحية.

ومن هناك جاء موضوع البحث حول أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى.

#### إشكالية البحث:

- ما أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة؟

وتندرج تحت هذه الإشكالية التساؤلات التالية:

- كيف يتم تقييم الجودة في المؤسسات الصحية؟.
- ما المقصود برضا المريض، وهل توجد علاقة ارتباط بين جودة ورضا المريض؟.
- هل يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المريض؟

## فرضيات الدراسة :

- يتم تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية بالاعتماد على مدى توفرها على الإمكانيات المادية والبشرية.
- توجد علاقة ارتباط بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض.
- يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة على رضا المرضى.

## أسباب اختيار الموضوع:

تم اختيار هذا الموضوع لأسباب مختلفة نذكر منها:

### - أسباب الموضوعية:

1. أهمية الموضوع لارتباطه المباشر بصحة وحياة الإنسان.
2. الإصلاحات الاقتصادية الأخيرة التي مست قطاع الصحة، وانعكاساتها على الجودة في خدمات المستشفيات.
3. ارتفاع نفقات في القطاع الصحي ما يحتاج إلى التفكير في وجود حلول للوصول إلى خدمات صحية بتكاليف منخفضة.
4. الأهمية البالغة التي يكتسبها هذا الموضوع وخاصة لدى المؤسسات الاستشفائية الخاصة

### - أسباب الذاتية:

1. الميل الشخصي للموضوع وهذا لتعدد الآراء حول جودة الخدمات الصحية المقدمة
2. الرغبة في تنمية وإثراء معلوماتنا في المجال الصحي.
3. قلة الأبحاث والدارسات المتعلقة بقطاع الخدمات الصحية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة.
4. معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية.

### - أهداف الدراسة:

- نسعى من خلال هذا البحث الوصول إلى جملة من الأهداف نذكر منها:
- إبراز أهمية جودة الخدمات الصحية المدركة في المؤسسات الاستشفائية وتأكيد دورها كأداة لتحقيق رضا المرضى.
  - الوقوف على مستوى الرضا المحقق لدى عينة من مرضى المستشفيات.

- محاولة الكشف عن الدور الذي تلعبه جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون (المريض) .
  - تعزيز ثقافة الجودة في المجال الصحي.
  - توعية الجهات المعنية بالنظر في نوعية الخدمات الصحية وهذا لنيل رضا المستفيد من الخدمة من خلال إشباع رغباته وسد حاجياته.
  - تسليط الضوء على واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة العمومية الاستشفائية 60 سريـر بعشعاشة.
  - توضيح مفاهيم النظرية حول جودة الخدمات الصحية لرضا الزبون (المرضى) وأبعاد تقييمه لجودة الخدمة.
- أهمية الدراسة:**

- ✓ أهمية القطاع العمومي نظرا لارتباطه بتقديم الحاجات الضرورية للمواطن .
- ✓ الإحاطة بمختلف المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمات الصحية.
- ✓ التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للزبائن ومدى رضاهم عنها والنظر في سبل تحسين جودة الخدمات المقدمة لزيادة الرضا.
- ✓ تستمد هذه الدراسة أهميتها من الأهمية البالغة للخدمة الصحية عند الفرد والأمر الذي يجعلها تحظى باهتمام الكثير من البحوث الميدانية عبر العالم، وتكمن أهميتها أيضا كون أن هذه الدراسة تستحوذ على قياس اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى لها.
- ✓ تعد هذه الدراسة خطوة للتعرف على مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة للمواطن في المؤسسة العمومية الاستشفائية.
- ✓ تكمن أهمية الدراسة في معالجة أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة
- ✓ تعطي نظرة واسعة حول جودة الخدمات الصحية.

### صعوبات الدراسة:

لا يخلو أي جهد علمي من الصعوبات التي تعترض الباحث، ويمكن إيجاز هذه الصعوبات التي واجهتنا فيما يلي:

- ✚ قلة المراجع في المكتبة.
- ✚ عدم الاهتمام بمثل هذه المواضيع من قبل متخذي القرارات في المؤسسات الجزائرية العمومية والخاصة.
- ✚ صعوبة الاستجابة مع المرضى خاصة المسنين.

## حدود الدراسة :

الحدود المكانية: مؤسسة العمومية الاستشفائية - عشعاشة.

الحدود الزمنية: كانت فترة التربص ممتدة من 17 جانفي 2023 إلى 06 فيفري 2023.

## منهجية الدراسة:

بغية الوصول إلى الأهداف المرجوة والإجابة على الإشكالية المطروحة اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي في الجانب النظري للدراسة وذلك لوصف وتفسير وتحليل متغيرات الدراسة والوقوف عليها وهذا باستخلاص الجانب النظري لأهم الكتب والدراسات والأطروحات التي تناولت الموضوع. أما في الجانب التطبيقي فقد اعتمدنا على منهج دراسة الحالة، ومن خلال جمع البيانات بأسلوب الاستبيان الموجه لأفراد عينة الدراسة ثم القيام بتحليلها إحصائيا والتعليق عليها باستخدام الدوائر النسبية.

## الدراسات السابقة:

هناك عدة دراسات تم الاطلاع عليها أثناء قيامنا بهذه الدراسة والتي لها علاقة بموضوع جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى وأثرهما.

1. **واله عائشة** بعنوان أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون مع دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لعين طاية، ماجستير تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2010م - 2011م

حيث هدفت هذه الدراسة إلى تسليط وإلقاء نظرة حقيقية على الواقع الملموس للصحة في الجزائر، كما هدفت إلى إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها ومن أجل تحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتوزيع استبيان مكون من 200 فرد ومن أهم النتائج المتحصل عليها هي:

- أغلب المرضى كانوا راضيين على مستوى القبول على الرغم من شكوى إدارة المصالح الاستشفائية الداخلية التي أكدت أن عملية الاستقبال بتكفل لها رجال أمن وليس مختصون في المجال.
- يولي مستشفى عين طاية اهتماما خاصا للخدمة الصحية وجودتها باعتبارها المعيار الأهم لرضا الزبون (المرضى).

2- **عتيق عائشة** بعنوان جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ، ماجستير تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان 2011م-2012م.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل البيانات الإحصائية وتفسير العلاقات بين مختلف المتغيرات ، وقد قامت بتصميم استبيان وقامت بتوزيعه على عينة عشوائية عددها 111 مريض وقد تحصلت على النتائج التالية:

أن معظم المرضى غير راضين بالخدمات المقدمة من ناحية بعد الملموسية وبعد ذلك النقص الواضح في عامل النظافة وعدم توفير الأجهزة الطبية والمعدات والأدوات التقنية الحديثة، إضافة إلى عدم استفادة المرضى من جميع الأدوية مما جعلهم يشترونها من صيدليات خاصة و هذا ما يؤثر سلبا على رضاهم.

3- **بلال جمال محمد الجدي** بعنوان اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، ماجستير إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية لغزة فلسطين، 2018.

انطلقت هذه الدراسة من التساؤل التالي: ما مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الأهلية في محافظات غزة ودرجة رضا الزبائن؟، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف ظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها وإيجاد العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، وقد اعتمد الباحث في جميع البيانات على استبيان الذي وزع على عينة كان عددها 35 مريض تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، حيث بلغ عدد المستشفيات الأهلية 5 مستشفيات وقد لخصت الدراسة إلى النتيجة التالية: هناك علاقة بين مؤشرات جودة الخدمة الصحية ومستوى الأداء المطلوب غير أن قوة هذه العلاقة يختلف تأثيرها من مؤشر لآخر، فنجد قوة هذه العلاقة لها تأثير ايجابي على جميع المؤشرات.

4- **قدور باي أمينة** بعنوان جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض مع دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية شيعيفارا مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم 2017م، 2018م، وكانت الإشكالية على النحو التالي ما هو اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم ؟ حيث هدفت الدراسة إلى إبراز الأثر الذي تلعبه جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية مستغانم، وذلك بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية ومدى تأثيرها على رضا المريض وتوصلت من خلال دراستها إلى أن المريض راض على بعدين الاستجابة والتعاطف إلا



أنه غير راض على بعد الاعتمادية، الضمان والملموسية، مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع احتياجات المرضى، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين جانب البعد المادي

**هيكل البحث:**

بغية الإجابة على الإشكالية المطروحة قمنا بتقسيم هذه الدراسة إلى ثلاث فصول:

**الفصل الأول:** وكانت تحت عنوان مدخل إلى جودة الخدمات الصحية بحيث تطرقنا فيه إلى ماهية الخدمات الصحية بذكر مفهومها وخصائصها، أهدافها ومستويات الخدمة الصحية... تم قمنا بالتطرق إلى جودة الخدمات الصحية من المنظور المفاهيمي وذلك بذكر مفهومها وأهدافها والأبعاد التي تعتمد عليها والعوامل المؤثرة فيها.

**الفصل الثاني:** كان تحت عنوان خطوات تحقيق رضا المريض، وتطرقنا في الأول إلى مفهوم المريض وأنواعه والعوامل المؤثرة على سلوكه ثم قمنا بالانتقال إلى تحديد مفهوم رضا المريض وقياس مستواه وخطوات تحقيقه وبعدها أثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون (المريض).

**الفصل الثالث:** جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية - عشعاشة). يتضمن تقديم عام لمكان الدراسة من نشأتها ومهامها والهيكل التنظيمي لها، ثم الانتقال بعدها إلى الدراسة التطبيقية بإسقاط الضوء على الجانب النظري على المؤسسة العمومية الاستشفائية - عشعاشة بإعداد الاستبيان تم تحليل نتائج الاستبيان.

# الفصل الأول

## مدخل إلى جودة

## الخدمات الصحية

**تمهيد :**

تعتبر المنظمات الصحية عاملا مشتركا في أي مجتمع من المجتمعات فنحن جميعا نتعامل مع المنظمات الصحية من أجل الحصول على خدمة داخلية أو خارجية عند أي إحساس باضطراب صحي. تزداد المشكلات الصحية بتزايد النمو الحضاري والاجتماعي، الصناعي و الاقتصادي مما يزيد من الطلب على الخدمات الصحية .

فزيادة الطلب على الخدمات الصحية والطبية جعل تلك المنظمات تأخذ شكل منظمات الأعمال المتوسطة وكبيرة الحجم تهدف من خلالها لتقديم خدمات العلاج و الوقاية إلى المرضى ثم الارتقاء بمستوى الأداء لأقصى حد .

و بهذا أصبحت الخدمات الصحية تتطلب جودة عند تقديمها نظرا لارتباطها بصحة و حياة الإنسان ،وقد ساهم العاملون في هذا المجال بتحديد عدة أبعاد لجودة الخدمة الصحية ،حيث أصبحت هذه الأبعاد بمثابة مؤشرات لقياس مستوى جودة الخدمة الصحية.

سوف نتطرق من خلال هذا الفصل إلى مبحثين وهي كالآتي:

المبحث الأول :ماهية الخدمات الصحية .

المبحث الثاني :أساسيات جودة الخدمات الصحية .

**المبحث الأول: ماهية الخدمات الصحية**

تعد الخدمة الصحية من الموضوعات التي لقيت اهتمام كبير في المؤسسات الخدمية بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة وذلك نتيجة تطورات الحاصلة في المجال الصحي، وزيادة الطلب على الخدمة الصحية، فقد أصبح تقديم الخدمات الصحية مطلب مشترك يخدم جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسة الصحية .

**المطلب الأول : مفهوم الخدمة ،الخدمة الصحية وخصائصها****أولاً : مفهوم الخدمة**

يمكن تعريف الخدمة على أنها " النشاط غير الملموس الذي يهدف أساساً إلى إشباع رغبات ومتطلبات العملاء ، بحيث لا يرتبط هذا النشاط ببيع سلعة أو خدمة أخرى " <sup>1</sup>.

عرفت الجمعية الأميركية للتسويق الخدمة بأنها النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو تعرف لارتباطها لسلعة معينة .وعرفت بأنها نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون أساساً غير ملموسة وغير محسوسة ولا تترتب عليها أي ملكية ،فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو غير مادي.

عرفها Lovelock أن الخدمة هي عبارة عن منفعة مدركة بالحواس قائمة بحدي ذاتها أو مرتبطة بشيء مادي ملموس وتكون قابلة للتبادل ولا تترتب عليها ملكية وهي في الغالب غير ملموسة <sup>2</sup>.

**ثانياً : مفهوم الخدمة الصحية :**

تعرف الخدمة الصحية بأنها : "المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد التي يتلقاها عند حصوله على الخدمة والتي تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسدية و العقلية والاجتماعية ،وليس فقط علاج الأمراض والعلل " <sup>3</sup>.

يرى Heizer&Render الخدمة بأنها "منتج غير ملموس يقدم منافع للمستفيد نتيجة لاستخدام جهد بشري أو آلي معين ولا ينتج عن هذه المنافع امتلاك شيء مادي ملموس "

<sup>1</sup> وليد يوسف الصالح ،إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن - عمان ، ط 1 ، 2011، ص44  
<sup>2</sup> سمير حسين الوادي ،مصطفى سعيد الشيخ ،تسويق الخدمات الصحية منظور متكامل ،دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ،عمان ، ط1، 2016،

ص34، ص35

<sup>3</sup> عرفات ابراهيم الزبيدية، إدارة المستشفيات ،دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع ، الاردن - عمان ، ط2020، ص1، ص103

وتعرف أيضا بأنها : عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية و الأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية.<sup>4</sup>

### ثالثا: خصائص الخدمة الصحية :

لابد من توضيح خصائص الخدمة على النحو الآتي :

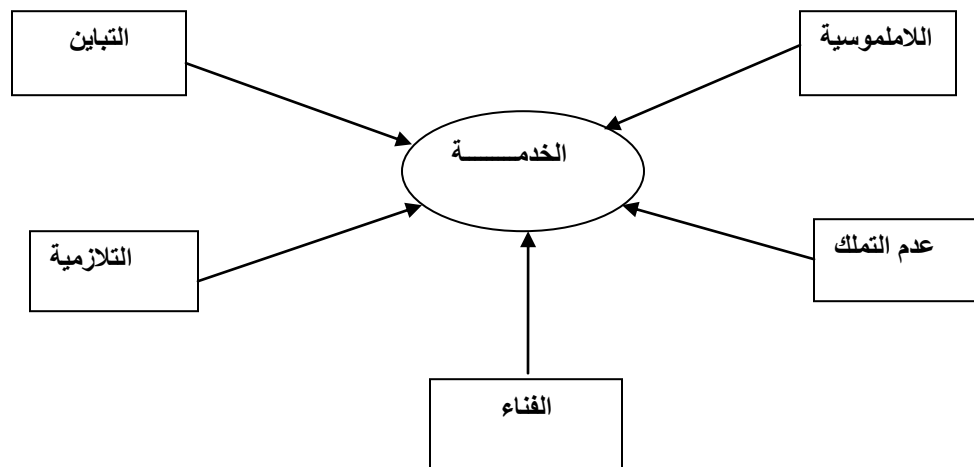
1. **اللاملموسية:** تتصف الخدمات بخصائص غير ملموسة أي لا يستطيع المشتري استخدام حواسه لإدراكها قبل شرائها ، و خصوصا لذلك الشخص الذي لا يملك تجربة سابقة في الخدمة المقصودة وعليه الرأي أو الاتجاه المتراكم لدى الأفراد عما سبق له من استخدام و الانتفاع بالخدمة نفسها يحدد ملموسيتها له من عدمه ، و بالتالي الإشباع المتولد منها يقصد باللاملموسية عدم رؤية ، لمس أو تجريب الخدمة ، هذا ما يدفع إلى صعوبة تصورها ذهنيا كما يؤدي في الغالب لمعرفة غير دقيقة للنتيجة مسبقا و لهذا يعتبر قرار شراء الخدمة أصعب من قرار شراء سلعة ، و لتلقي صعوبة يجب البحث عن علامات أو مؤشرات تدل على جودة المقدمة مثل : مكان أدائها و الأجهزة المستخدمة .
2. **التلازمية :** و نعني بالتلازمية درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها و بين الشخص الذي يتولى تقديمها ، بحيث يصبح العميل جزءا من الخدمة و نظرا لوجود العميل أثناء إنتاج الخدمة يحصل تداخل بين المقدم و العميل و هي السمة الخاصة بتسويق الخدمات ، فيؤثر كل من العميل و المقدم على ناتج الخدمة . يعني تلازم الإنتاج و التوزيع في مجال صناعة الخدمات و إمكانية المراقبة و التصحيح ، فالخدمات تنتج و تستهلك في نفس الوقت ، أي نفس لحظة إنجازها أو إنتاجها . التلازمية مفهوم يتكون من بعدين ، البعد الأول هو التلازمية بين الإنتاج و الاستهلاك فنجد السلع المادية تنتج و تخزن ثم تباع و تستهلك و لكن الخدمات تباع أولا ثم تنتج و تستهلك في نفس الوقت ، أما البعد الثاني هو أن المستفيد لا يمكن فصله في أغلب الحالات أثناء تقديم الخدمة .
3. **التباين :** يكون من الصعب جدا في الكثير من الأحيان المحافظة على مستوى واحد من المعيارية في المخرجات بذات الخدمة المقدمة للمستهلك وذلك يعود إلى المحددات المؤثرة في مدخلات إنتاج الخدمة ممثلة بالمواد التي تتطلبها الخدمة التوقيت ، السرعة ، الأدوات المستخدمة التي تنعكس جميعها على معيارية الأداء للخدمة ودرجة تمثيلها .

<sup>4</sup> مريزق محمد عدمان ،مداخل في الإدارة الصحية ، عمان ،دار الراجحة للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى ،2011،ص35

**4. الفناء :** وهي أن الخدمة لا يمكن تخزينها أو الاحتفاظ بها لحقبة من الزمن ، أو أنها لا تتجاوز زمنيا الطلب المتحقق عليها خصوصا إذا كان الطلب متقلبا أو غير مستقر للخدمات التي يطلبها الأفراد كما هو في مجال النقل ، السياحة ، العلاج الطبيعي . تتميز الخدمات بصفة عامة بعدم قابليتها للتخزين طالما أنها غير ملموسة ، وهذا ما يجعل تكلفة التخزين منخفضة نسبيا أو بشكل كامل في المنظمات الخدمية ، ويترتب عن ذلك أن الطاقة غير المستغلة من الخدمة تعتبر إيراد مفقود .

**5. عدم التملك :** نعني بذلك أن الخدمة يمكن الانتفاع بيها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها ، كما هو الحال في استخدام سيارة الأجرة ، والهاتف العمومي والفندق ، الرقود في المستشفى ، كلها حالات تمثل انتفاع الشخص من هذه الخدمات مقابل ما يدفعه من نقد ، إلا أنه لا يحقق له امتلاك الجوانب المادية التي تنتج عنها الخدمة<sup>5</sup>.

الشكل رقم (1) يبين لنا خصائص الخدمات على النحو الآتي :



**المصدر :** بحار سعد عباس علي ،تأثير المزيج الترويجي على الخدمات الصحية

<sup>5</sup> بحار سعد عباس علي ،تأثير المزيج الترويجي على الخدمات الصحية ،دار التعليم الجامعي ،الجامعة الأهلية ،بابل ،2020،ص 107 إلى 109.

**المطلب الثاني: أسس الخدمات الصحية وأهدافها****أولا : أسس الخدمات الصحية:<sup>6</sup>**

تتلخص أسس وسمات الخدمات الصحية في الحاجات العامة للسكان ،ونظم المعلومات الصحية وتنظيم المؤسسات الطبية كالمستشفيات والمراكز الصحية والعيادات متعددة الخدمات ،وهذا من أجل تقديم الخدمات بشكل كافي ومستوى عالي ،أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية والنوعية كالتالي :

**أ. الكفاية الكمية :** تعني توفر الخدمات الطبية بحجم وعدد كافي يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل :

- توفر عدد كافي من الموارد البشرية الطبية (الأطباء ، ممرضين ،مختبرات وغيرهم من المساعدين ( حيث أن الطبيب لوحده لا يستطيع القيام بجميع الخدمات الطبية .
- توفر عدد كافي من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات (صيدليات ،مستشفيات ،مختبرات ...إلخ )، ويشترط أن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق البلاد ،إذ لا يجوز أبدا تخصيص أو زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي في منطقة ما في البلاد على حساب المناطق الأخرى.

- توفر أساليب ووسائل التثقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الصحية وتواجدهم والخدمات التي تقدمها وأهميتها وطرق الاستفادة منها مبكرا ، بمجرد إحساس الفرد بالمرض وعدم انتظاره حتى يتطور المرض ويصبح خطرا ليعرض نفسه على الطبيب .
- يجب وضع أنظمة مالية وإدارية كفيلة لتوفير الخدمات التي تكفل للفرد الحصول عليها ،والسعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين .

**ب . الكفاية النوعية :** لا يكفي لتوفير الرعاية الصحية زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي والوحدات الصحية والمستشفيات فحسب بل يجب أيضا توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي وهذا يشمل :

- وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفره في أعضاء الفريق الطبي وأجهزة ووسائل التشخيص والعلاج .توضع هذه المعايير من طرف لجنة مختصة في مجالات الرعاية الصحية المختلفة ،لا يسمح لأي كان سواء طبيب ، ممرض أو مؤسسة صحية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الصحية إلا إذا توفرت فيها هذه المعايير .
- العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي ، سواء كان طبيبا عاما أو اختصاصيا أو ممرضا أو صيدلانيا ، وهذا من خلال وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والاطلاع

<sup>6</sup> رمزي زنات ،وليد مسقم، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض ،مذكرة ماستر أكاديمي،تخصص تسيير عمومي ،كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ،جامعة محمد بوضياف ،المسيلة ،2018\2019،ص4،ص5.

على أحداث الاكتشافات الطبية ، بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تجديد معلوماتهم النظرية والعلمية ويشترط في هذه الدورات أن تكون إجبارية مرتبطة باستمرارية مزاوله المهنة .

- تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية ، سواء كانوا أفراد أو مؤسسات من أجل الحصول وامتلاك الأدوات والأجهزة والمعدات الطبية اللازمة والمرافق الطبية لأقل التكاليف المالية والجهود ،ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عالي .

- دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية وذلك لان هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل ، وفرض شامل هو العمل على اكمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية علاوة على مكافحة الأمراض وعلاجها ،لأن تقسيم هذه الخدمات ينفي الغرض من التكامل إضافة على ما يتبع ذلك من زيادة النفقات الفعلية والإدارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر على أسعارها النهائية .

#### ثانياً: أهداف الخدمة الصحية :

يمكن تحديد أهداف الخدمة الصحية فيما يلي :

1. المساهمة في تحقيق أفضل الخدمات للمرضى في التعاون مع الطاقم الطبي في مختلف التخصصات.
2. تقديم الدعم الاجتماعي و النفسي للمرضى و ذويهم و حل مشكلاتهم بالاستفادة من موارد المجتمع المحلي .
3. العمل مع المرضى ذوي الإقامة الطويلة و تسهيل خروجهم بعد حصولهم على جميع احتياجاتهم من العلاج الطبي و التدخل الاجتماعي .
4. رفع مستوى الوعي الاجتماعي عبر تقديم خدمات التوجيه و الإرشاد للمرضى و أسرهم.
5. المشاركة في الفعاليات و البرامج الاجتماعية بالجهات الأهلية و الحكومية .
6. زيادة الوعي الصحي و تدريب جميع المواطنين الصحيين في المستقبل على تحديات الوقاية و التنقيف الصحي .
7. القيام ببرامج و أنشطة تنسيقية مع أقسام الخدمة الاجتماعية بوزارة الصحة وذلك لزيادة التواصل و تقديم أفضل الخدمات .
8. العمل على تدريب الطلبة الجامعيين المنتدبين من الجامعات و المؤسسات و تزويدهم بمعلومات عن دور الباحث الاجتماعي بالمجمع الطبي.



9. المشاركة في المؤتمرات والندوات والمحاضرات على المستوى المحلي والعالمى<sup>7</sup>.

### المطلب الثالث: مستويات الخدمة الصحية :

تنقسم الخدمة المقدمة إلى الزبون إلى عدة مستويات وذلك للأغراض الآتية :

#### المستوى الأول : الرعاية الصحية الأولية

يمكن تعريف الرعاية الصحية الأولية على أنها تلك الخدمات الطبية والوقائية التي تقدم للمرضى وغير المرضى ولا تحتاج إلى البقاء في المستشفى ، وكذلك هي تلك الخدمات التي تشمل معالجة الأمراض الشائعة وإصابات الحوادث والإسعافات الأولية ، تقديم التطعيم ضد الأمراض المختلفة ورعاية الأمومة والطفولة وخدمات الصحة المدرسية والوقاية الصحية العامة وصحة البيئة والتثقيف الصحي .

#### المستوى الثاني : الرعاية الصحية الثانوية

يمكن تعريف المستوى الثاني للخدمات الصحية الثانوية على أنها الخدمات الطبية التي تقدم للمريض أثناء إقامته في المستشفى في مجالات الطب الرئيسية وهي الطب الداخلي ، الجراحة العامة ، الأطفال ، النساء والتوليد... الخ

#### المستوى الثالث : الرعاية الصحية الثالثية أو التخصصية

هذا المستوى من الخدمات لا يتميز كثيرا في تعريفه عن خدمات الرعاية الصحية الثانوية ، سوى أن الخدمات تكون في مجال التخصصات الطبية الفرعية ، بمعنى كل التخصصات عدا التخصصات الطبية الرئيسية مع التركيز على أن هذه الخدمات تقدم للمريض علاجيا أو جراحيا ، ومن أهم مميزات هذا المستوى من الخدمات ، التكلفة العالية وطول مدة الإقامة والحاجة إلى كوادر بشرية متميزة .

#### المستوى الرابع : الرعاية الصحية الرابعة أو التأهيلية أو خدمات الرعاية الصحية طويلة الأمد

ويشمل هذا المستوى في تلك الخدمات التي تقدم للمرضى لفترات طويلة نسبيا أو لمرضى لا يأمل شفاءهم ، بحيث يتم تأهيل المريض للتعايش مع المرض أو الإعاقة التي ألمت بيه ، بهدف إعادة المريض للمجتمع كفرد منتج ويستطيع خدمة نفسه وقضاء احتياجاته بنفسه<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> سناء بودور ، ميساء بولاحة، جودة الخدمات الصحية في الجزائر ، مذكرة ماستر ، تخصص علم اجتماع الصحة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة 8 ماي 1945 ، قالمة ، 2020\2021، ص93.

<sup>8</sup> سناء بودور ، ميساء بولاحة، مرجع سابق ذكره ، ص96 ، ص97.

## المبحث الثاني: أساسيات جودة الخدمات الصحية

## المطلب الأول: مفهوم الجودة، جودة الخدمات الصحية وأهميتها

## أولاً : مفهوم الجودة

- الجودة : هي أداء الشيء الصحيح بطريقة صحيحة من أول مرة .
- الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة وتقليل نتائج غير المرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة زمنية معينة .
- تعريف الجودة من المنظور المهني والطبي : هو تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية : أخلاقيات الممارسة الصحية ، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة للاهتمام للعاملين في المهن الصحية بتدني المستوى أو الجودة ينطلق من عدم الكفاءة ، عدم القدرة على التعامل المثالي مع بعضهم البعض ومع المريض والإداري ، وكذا عدم الالتزام بالمعايير والأخلاقيات التي تحكم المهن الصحية إضافة إلى ضعف التأهيل والممارسات والخبرة .
- الجودة من منظور المستفيد أو المريض : قد تختلف عن المفهوم المهني بالتركيز على طريقة الحصول على الخدمة و نتيجتها النهائية ، وهنا لا يكفي النظام المتقدم أن يركز على فرض التنظيمات ومن التشريعات التي تبني على أساس مهنية أو تنظيمية محددة دون الالتفات إلى احتياج ورغبة وطموح وأمال المستفيد النهائي من كل ذلك<sup>9</sup>.

## ثانياً : مفهوم جودة الخدمات الصحية

- عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسم (جاكو) The joint commission on Accreditation of Hospitals (JCAH) .
- بأنها "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية"<sup>10</sup>.
- يبين Goncalves بأن جودة الخدمة الصحية تعني مجموعة الإجراءات الموضوعية لتأكد من قدرة على ضمان تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية المقدمة إلى المرتدين إلى المنظمات الصحية .
- جودة الخدمات الصحية تعني مدى تحقق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقه مع المبادئ المهنية .

<sup>9</sup> عتيق إيمان، أثر جودة الرعاية الصحية والمعلومات في رضا المرضى، مذكرة ماستر ، تخصص إدارة واقتصاد المؤسسة، معهد العلوم التجارية والاقتصادية وعلوم التسيير ، المركز الجامعي لولاية عين تموشنت ، 2015، 2014 ص9 .

<sup>10</sup> سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان، الطبعة الأولى 2016م، 1437هـ، ص267.

- عرفت منظمة الصحة العالمية (OMS) جودة الخدمات الصحية بأنها "تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وبأقل المخاطر".

- إن جودة الخدمات الصحية هي الفلسفة الإدارية للمراكز الصحية من خلالها يتم تحقيق حاجات المرضى ، فضلاً عن تحقيق أهداف المراكز الصحية .<sup>11</sup>

- ومن خلال التعاريف السابقة يمكن تعريفها أنها أسلوب لدراسة العمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم.

ثالثاً: أهمية جودة الخدمات الصحية :

تتلخص أهمية جودة الخدمات الصحية في النقاط التالية :

- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المستشفى أو أي مؤسسة صحية أخرى .
- تخضع الجودة في المؤسسة الصحية للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى ، هادفة بذلك إلى تحقيق الشمولية و التكاملية في الأداء .
- الشمولية : تعني التوسع في مستوى جودة الخدمات التي يتوقعها المرضى من الخدمة الطبية والسيرورية المقدمة لهم وبكافة جوانبها الأخرى .
- التكاملية : هي في كون المستشفى نظام مكون من أنظمة فرعية يعتمد بعضها على بعض ، ولكل نظام فرعي برامجه الخاصة إلا أنه يتكامل مع البرامج الأخرى ، وعلى سبيل المثال فإن الهيئة الطبية لا تستطيع ممارسة وظائفها الطبية السريرية من دون وجود التكامل مع الهيئة التمريضية أو الخدمات السائدة الأخرى كالمختبر ، الأشعة والصيدلانية وغيرها<sup>12</sup> .
- التركيز على حاجات المرضى بما يمكنها من تحقيق متطلباتهم .
- تحقيق الأداء العالي للجودة في جميع المواقع الوظيفية و عدم اقتصرها على الخدمات .
- التحقق من حاجة المشاريع للتحسين المستمر و تطوير مقاييس الأداء .
- أصبح للجودة الصحية أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في قياس و التأثير لتأثير مستوى الجودة وتتمثل في الاعتمادية ، الاستجابة ، التعاطف ، الملموسية والضمان .

<sup>11</sup> ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية، ص96.

<sup>12</sup> بوحلفاية بشرى، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، مذكرة ماستر، تخصص إدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2019\2020، ص14.

- اتخاذ سلسلة من الإجراءات الضرورية لإنجاز جودة الأداء.
- الفحص المستمر لجميع العمليات وابتعاد الفعاليات الثانوية في إنتاج الخدمات وتقديمها للمريض.
- تطوير مدخل الفريق لحل المشاكل وتحسين العمليات لتطوير إستراتيجية التحسين المستمر إلى الأبد.<sup>13</sup>

### المطلب الثاني : أهداف جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

#### أولاً: أهداف جودة الخدمات الصحية

يرى كل من (خرمة ، سعد ، خوجة ) بأن أهداف جودة الخدمة الصحية هي:

1. ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
2. تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولاؤه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.
3. تعد معرفة آراء و انطباعات المستفيدين(المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط و للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
4. تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
5. تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
6. تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
7. كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتوسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل و بالنهاية كسب رضا المستفيد.
8. تحسين معنويات العاملين إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها و جعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى الحصول على أفضل النتائج<sup>14</sup>.

<sup>13</sup> المرجع نفسه، ثامر ياسر البكري، ص101.

<sup>14</sup> مصطفى يوسف كافي، إدارة الخدمات الصحية، عمان، الأردن، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2017م، 1438هـ، ص247، ص248.

ثانياً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية :

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتتمثل هذه العوامل في العناصر التالية :

1. تحليل توقعات المريض : تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقاً على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي :
  - الجودة المتوقعة :** وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها ، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلاً عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المؤسسات الصحية .
  - الجودة المدركة :** وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المؤسسة الصحية ، أي تصور المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له .
  - الجودة القياسية :** ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع مواصفات المحددة أساساً للخدمة والتي تمثل بذات الوقت إدراكات إدارة المؤسسة الصحية .
  - الجودة الفعلية :** وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى.
2. تحديد جودة الخدمات : عندما تفهم المؤسسة الصحية حاجات المرضى فإنه يجب أن تضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة ، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطاً مع أداء العاملين في المؤسسة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية .
3. أداء العاملين : عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الطاقم الطبي فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم ، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها ، وهنا يمكن من الضروري ألا تقدم الإدارة وعوداً لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب .
4. إدارة توقعات الخدمة : إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية والترويج والإعلان في خارجها ، ويكون من الضروري على إدارة المؤسسة الصحية ألا تقدم وعوداً لا تستطيع تحقيقها نظراً لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو

الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك ، وهذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها<sup>15</sup> .

### المطلب الثالث : مبادئ جودة الخدمات الصحية وأبعادها .

#### أولاً: مبادئ جودة الخدمات الصحية :

تستند إدارة الجودة في الخدمات الصحية إلى مبادئ الإدارة التي تركز على تحسين الجودة كقوة محفزة في كافة المجالات الوظيفية وعلى كل حال المستويات في المراكز الصحية وتتمثل هذه المبادئ في النقاط التالية:

- المريض هو من يعرف الجودة ورضا المرضى هي الأولوية .
- الإدارة العليا يجب أن تقدم القيادة للجودة .
- الجودة هي مسؤولية كل الموظفين ضمن كل المستويات في المراكز الصحية .
- تركيز كل وظائف المراكز الصحية على تحسين الجودة المستمرة من أجل تحقيق الأهداف .
- حل مشاكل الجودة من خلال التعاون مابين الموظفين والإدارة .
- نجاح المركز الصحي يمكن أن يحقق من خلال فهم متطلبات وحاجات المرضى والعمل على تنفيذها .
- النتائج الإحصائية مع البيانات الحقيقية تكون أساس مهم في تجاوز المشكلات وتحقيق التحسن المستمر .
- هذه المبادئ والمفاهيم أصبحت جزء أساسي من استراتيجيات عمل إدارات المراكز الصحية المختلفة لأنها تمثل أساس مهم للتطوير والسمعة والقوة في المجتمع<sup>16</sup> .

ثانياً: أبعاد جودة الخدمات الصحية : لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول الأبعاد التي تحدد مستوى جودة الخدمة، حيث يرى كل من :

صوان وكومب (Swan et comb) أن جودة الخدمة لها بعدان أساسيان هما : الجودة المادية الملموسة التي يتعرض لها العميل حال حصوله على الخدمة ، والجودة التفاعلية وهي تمثل أداء عملية الخدمة ذاتها أثناء تفاعل العاملين بالمؤسسة مع العملاء.

وتوصل (جرونروس Gronroos) أن لجودة الخدمة بعدين هما: الجودة الفنية التي تشير إلى المخرجات الفعلية للخدمة ،والجودة الوظيفية وهي العلاقات والمعاملات بين العميل ومقدم الخدمة .

ويميز دونا بديان (Donabedian) بين ثلاثة مجموعات من أبعاد جودة الخدمة وهي:

○ البعد الفني والذي يتمثل في تطبيق العلم والتكنولوجيا لمشكلة معينة.

<sup>15</sup> بوحلفاية بشرى،المرجع سابق ذكره،ص18،ص19.

<sup>16</sup> عادل محمد عبد الله ، إدارة جودة الخدمات ، الوراق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2012 ، ص 96.

○ البعد غير الفني وهو عبارة عن التفاعل النفسي والاجتماعي بين مقدم الخدمة والفرد الذي يستخدم الخدمة.

الإمكانيات المادية وهي المكان الذي تؤدي فيه الخدمة.

وقد توصل باراسرمان وزملاؤه (Parasuraman) إلى تطوير عشرة أبعاد للجودة وهي التي تحدد جودة الخدمة وفقا لإدراك العميل وهي:

➤ الجوانب المادية: أي الجانب المادي للخدمة وهي تشمل:

- المباني (مظهر المكان من الداخل والخارج).

- مظهر مقدمي الخدمة .

- الأدوات و الأجهزة التي تستخدم في تقديم الخدمة .

➤ الاعتمادية: أي تقديم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة وهي تتضمن:

- الدقة في القيام بالعمل .

- تقديم الخدمة بطريقة صحيحة.

- أداء الخدمة في الوقت المحدد.

➤ الاستجابة: أي سرعة استجابة مقدمي الخدمة لطلبات العملاء ،وتتضمن:

- الدقة في مواعيد التنفيذ .

- السرعة في تلبية الخدمة.

- تقديم الخدمات التي من شأنها حث العميل على التعامل مع المؤسسة .

➤ كفاءة وقدرة مقدمي الخدمة: وهي تعني امتلاك الأفراد مقدمي الخدمة للقدرات التي تمكنهم من --

تقديم خدمة متميزة لعملاء ،وتتضمن:

- قدرة ومهارة مقدمي الخدمة المتصلين اتصالا مباشرا بالعملاء.

- قدرة ومهارة القائمين على مساعدة الأفراد المتصلن مباشرة بالعملاء.

- قدرة المؤسسة على البحث والتقصي.

➤ السهولة: وتشير إلى سهولة الوصول إلى مقدمي الخدمة والاتصال بهم عند الضرورة وتتضمن:

- سهولة الاتصال بالخدمة عن طريق الهاتف.

- اختيار ساعات مناسبة للعمل.

- اختيار مكان مناسب لتقديم الخدمة.

- المجاملة : وتشير إلى حسن معاملة العملاء وتقدير ظروفهم الخاصة.
  - المصدقية : وتعني توفر درجة عالية من الثقة لدى مقدمي الخدمة ، وتتضمن :
    - سمعة المؤسسة.
    - اسم المؤسسة.
    - السمات الشخصية لمقدمي الخدمة.
  - الأمان : أي تقديم الخدمة من قبل العاملين دون مخاطر.
  - الاتصال : ويشير إلى تبادل المعلومات المتعلقة بالخدمة بين مقدمي الخدمة والعملاء بشكل سهل ومبسط ، وذلك لتحقيق ما يلي :
    - توضيح الخدمة ذاتها للعميل .
    - توضيح تكلفة الخدمة للعميل .
    - توضيح العلاقة بين التكلفة وجودة الخدمة للعميل .
  - الاهتمام والرعاية والعناية : وتتضمن بذل الجهود للتعرف على حاجات العميل من خلال ما يلي:
    - معرفة طلبات العميل بالتحديد.
    - إعطاء اهتمام خاص لحاجاته وظروفه الشخصية والتكيف معها<sup>17</sup>.
- وقد تم دمج هذه الأبعاد العشرة في خمسة أبعاد هي :
- الاعتمادية : وهي القدرة على تقديم الخدمة في الوقت المحدد وبالذقة المطلوبة ومدى وفائها بالالتزامات.
  - الاستجابة : هي القدرة على التعامل الفعال مع الشكاوى والاقتراحات والمبادرة في تقديم الخدمة بصدر رحب .
  - الضمان : هو الاطمئنان أي خلو الخدمة من الخطأ أو الخطر أو الشك ، ويشمل الاطمئنان النفسي والمادي.
  - التعاطف : هو إبداء روح الصداقة والحرص على العميل وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب احتياجاته.

<sup>17</sup> لغواطي مريم، أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المريض ،كلية علوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم 2016\2017، ص29، ص30.



- **الملموسية** : يرتبط هذا البعد بالجوانب الملموسة والمتعلقة بتقديم الخدمة ،ومن ذلك التجهيزات المسهلة لتقديم الخدمة ،الحالة العامة للمباني والبيئة ،مظهر العاملين وحادثة الآلات .  
ويظهر الجدول الموالي توضيح لأبعاد جودة الخدمة الصحية ،وما يقابلها من معايير لتقييم كل بعد من هذه الأبعاد ،و الأمثلة التي يمكن أن تقابل ذلك البعد في التطبيق لتقديم الخدمة الصحية<sup>18</sup> .

### الجدول رقم 01 : أبعاد جودة الخدمات الصحية .

البعد	معايير التقييم	الأمثلة
الاعتمادية	- دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى. - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.	- ثقة عالية لدى المريض بأن الحسابات المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى. - له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة.
الاستجابة	- تقديم خدمات علاجية فورية. - استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم .	- وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة, - غرفة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات.
الضمان	- سمعة ومكانة المستشفى عالية . - المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء وطاقم التمريض . - الصفات الشخصية للعاملين .	- المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء . - تدريب والمهارة العالية في الأداء.
التعاطف	- اهتمام شخصي بالمريض . - الإصغاء الكامل لشكاوى المرضى . - تلبية احتياجات المريض بروح من الود واللفظ .	- الممرضة بمثابة الأم الحنونة للمريض . - النظر للمريض بأنه دائماً على حق.
الملموسية	- الأدوات المستخدمة في التشخيص	- نظافة المستشفى ,

<sup>18</sup> عرفات إبراهيم الزبدية، إدارة المستشفيات ، عمان ،الأردن، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع ،الطبعة العربية الأولى ،2020م،1441هـ، ص110،ص111،

- نوعية الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى ,	والعلاج . - المنظر الخارجي لمقدمي الخدمة . - أماكن الانتظار لمقدمي الخدمة . - أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة .	
---	---	--

المصدر : عرفات إبراهيم الزبدية، إدارة المستشفيات ، عمان ، الأردن، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع ، الطبعة العربية الأولى ، 2020م، 1441هـ، ص110، ص111،

**الخلاصة :**

إن الاستفادة من مفهوم الجودة في المؤسسات الصحية سواء من حيث وضع معايير ومؤشرات للأداء يضيف تقدماً ملحوظاً في الأداء الكلي للمؤسسة وجودة مخرجاتها .

وتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يؤدي إلى تحقيق مستويات عالية من الجودة في الرعاية الصحية التي توفرها هذه الأخيرة كما تساعد على تبسيط إجراءات العمل وتحسين بيئته ورضا المرضى ، وعند ظهور أي خلل في الرعاية الصحية أو خدمات أخرى سيؤدي إلى تدهور الجودة الصحية بالكامل ، مما يؤدي إلى زعزعة مصداقية المؤسسة مما يؤدي إلى عدم التعامل مع المؤسسة والانتقال إلى مؤسسة أخرى .

# الفصل الثاني

## خطوات تحقيق

### رضا المريض

**تمهيد :**

أصبح الزبون اليوم بمثابة عصب الحياة في جميع المؤسسات، بما في ذلك المؤسسات الصحية ، لذا تتنافس لاكتسابه باعتباره المعنى الأول بالخطط والبرامج المسطرة من طرفها ، والهدف الذي تسعى لبلوغه من خلال التفاعل الايجابي معه وتعزيز هذه العلاقة باتجاه خلق الرضا الذي يتطور إلى ولاء دائم للمؤسسة ، ومع ذلك يوجد عدد قليل من المؤسسات الصحية التي تبدو قادرة تماما على مطابقة أدائها مع احتياجات زبائنها المستفيدين من حيث الجودة والكفاءة والخدمة الصحية .

وفي ظل هذه المؤشرات تسعى المؤسسات الصحية لتجديد طاقاتها للاستجابة لطلبات الزبائن لأية خدمة تشخيصية أو علاجية أو وقائية ، وهذه الاستجابة لا تتم بمعزل عن جملة من العوامل ، وقد يؤدي تسلسلها إلى تحقيق رضا الزبون عن المؤسسة وخدماتها ، أهمها دراسة سلوك المريض ودوافعهم الشرائية والعوامل المؤثرة على قراراتهم النهائية ، وكل هذه من أجل رسم الابتسامة على وجوه المرضى بعد مغادرتهم قاعات الله سبحانه وتعالى أولا ورضا المريض ثانيا. العلاج وبالتالي كسب رضا

سوف نتطرق من خلال هذا الفصل إلى مبحثين كالآتي :

المبحث الأول : ماهية المريض .

المبحث الثاني : رضا المريض وتأثره بجودة الخدمات الصحية .

**المبحث الأول : ماهية المريض**

إن الغرض الأساسي من وجود أي مؤسسة صحية هو تلبية حاجات ورغبات زبائنها من خلال توفير أو تقديم رعاية الصحية ذات جودة وهو المفتاح الأساسي لنجاح المؤسسة ، إذ يعتبر رضا المريض من أكثر المعايير أهمية خاصة عند توجه المؤسسة نحو الجودة وهنا تحتاج هذه الأخيرة إلى تحديد ما إذا كان المرضى سعداء من الخدمة الصحية المقدمة لهم .

**المطلب الأول : مفهوم المريض وأنواعه .****أولاً : مفهوم المريض (الزبون)**

من خلال الاطلاع على المراجع والدراسات السابقة توصلنا إلى أن مصطلح المريض يطلق على زبون الخدمة الصحية .

ويعرف مصطلح الزبون كما يلي :

- الزبون هو من أصول المنظمة و أساس بقائها و استمرارها في ظل الظروف البيئية فهو بؤرة النشاط التسويقي .

- وهو ذلك الفرد الذي يقوم بالبحث عن سلعة أو خدمة ما ويقوم بشرائها لاستخدامه الخاص أو العائلي .

- كما يعرف (البكري ) الزبون بأنه ذلك الشخص الذي يقتني بضاعة أو يشتري بهدف إشباع حاجاته المادية والنفسية أو لأفراد عائلته<sup>19</sup> .

- كما عرفه (CLAUDE DEMEUR) على أنه "كل شخص مادي أو معنوي مستعد للدفع عند حيازته على منتج أو أكثر ،أو يستفيد من خدمة أو عدة خدمات من الممولين<sup>20</sup> .

**ثانياً : أنواع المريض (الزبون)**

هناك عدة أنواع من الزبائن وذلك حسب المعيار المتبع في التجزئة :

**1. التصنيف على أساس الخصائص الشخصية : حيث أدرج الباحثون تحت هذا المعيار عدة أنماط**

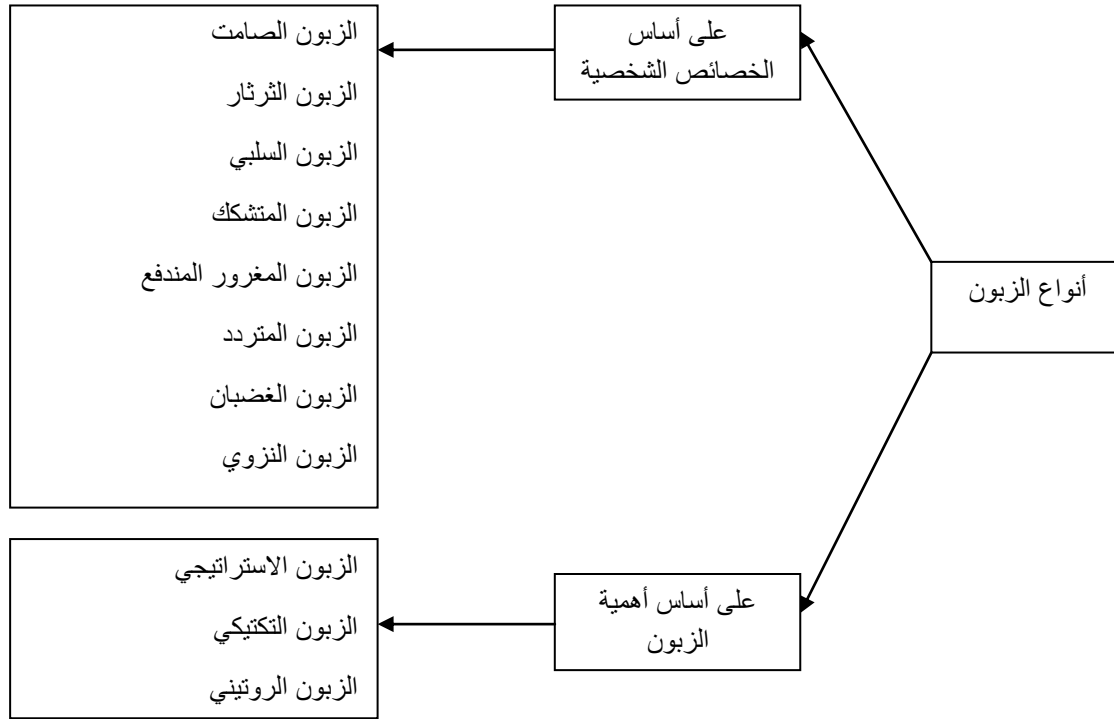
شخصية يمكن أن يتعامل بها الزبون وهي :

<sup>19</sup> يوسف حجيم الطائي ،هاشم فوزي العبادي ،إدارة المعرفة(إدارة معرفة الزبون) ،دار الصفاء للنشر ،الأردن ،2009،ص60.  
<sup>20</sup> قدور باي أمنة ،جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض ،مذكرة ماستر أكاديمي ،كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ،سنة 2017\2018 نص 34.

- ❖ **الزبون الصامت** : يتصف بقلّة الكلام، ويصعب كشف ما يدور في ذهنه .
  - ❖ **الزبون الثرثار**: يتصف بالتكلم طوال الوقت، مجادل، يحب النقاش، اجتماعي، متحمس غير منطقي في الرد، لذا يحتاج إلى اهتمام بالغ .
  - ❖ **الزبون السلبي** : يتصف بالخجل والمزاجية وكثرة الأسئلة، بطيء في اتخاذ القرارات يحتاج إلى الصبر ومسايرته للوصول إلى ما يرغبه .
  - ❖ **الزبون المتشكك** : يتصف بشكّه الدائم وعدم الثقة، صعوبة فهمه، هذا النوع يحتاج إلى عدم مجادلته ومعرفة أسباب شكّه وعدم الثقة لديه في المؤسسة، ومحاولة بناء جسور الثقة من خلال إعطائه ضمانات وأدلة صادقة .
  - ❖ **الزبون المغرور المندفع** : يعتقد أنه الأفضل ويتصف بعدم الصبر والتلقائية، يحتاج إلى محاورته و الانتهاء من خدمته بسرعة .
  - ❖ **الزبون المتردد** : يتصف بالتحفظ، الخوض، وعدم قدرته على اتخاذ القرار بنفسه لذا يجب إشعاره بأن فرص الاختيار أمامه محدودة، والحلول البديلة قليلة .
  - ❖ **الزبون الغضبان** : سريع الغضب، صعب الإرضاء، متهجم يسيء للآخرين، يحتاج التعامل معه إلى التحلي بالصبر ومحاولة استيعاب غضبه والتحكم في ردود أفعاله .
  - ❖ **الزبون النزوي** : يتصف بعدم الإصغاء، اتخاذ قرارات سريعة، لذلك يجب إعطائه المعلومات الضرورية، وتقديم النصيحة له قبل اتخاذه للقرار .
2. **التصنيف على أساس أهمية الزبون بالنسبة للمؤسسة** : يمكن تصنيف الزبون من خلال الأرباح التي تحققها المؤسسة إلى :
- ❖ **الزبون الاستراتيجي** : يمتاز بمستوى ولاء عالي للمؤسسة، ويكون ذو مردودية عالية .
  - ❖ **الزبون التكتيكي** : يكون أقل مردودية من الزبون الاستراتيجي، لكن المؤسسة تسعى لرفعه إلى مستوى أفضل بوضعه ضمن انشغالاتها .
  - ❖ **الزبون الروتيني** : فرصة استمراره وإنهاء تعامله مع المؤسسة متساوية، فهو يمثل فرصة وتهديد للمؤسسة في آن واحد<sup>21</sup>.

<sup>21</sup> والده عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر3، سنة 2010\2011، ص92، ص93.

الشكل رقم (02) : أنواع الزبائن .



المصدر : والده عائشة ، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون .

### المطلب الثاني :دورة حياة المريض (الزبون)

دورة حياة الزبون هي "الفترة التي تتراوح ما بين بداية تعامل الزبون مع خدمات المؤسسة من جمع المعلومات والتعرف عليها حتى والوصول إلى مرحلة الوفاء أو التخلي النهائي عن خدمات المؤسسة .

حسب هذا التعريف ،وبقدر تعلق الأمر بالزبون في المؤسسة الصحية يمكن أن نعتبر دورة الحياة نموذجاً يصف علاقة الزبون بالمؤسسة ويوضح مراحل تطور هذه العلاقة ،كلما انتقل الزبون من مرحلة إلى أخرى تصبح العلاقة أكثر عمقا مما يعزز ثقته بالمؤسسة أو أكثر قطيعة بالتخلي النهائي عنها ،وتتكون هذه الدورة من أربعة مراحل هي :

### المرحلة الأولى :جذب الزبائن (الفوز بالزبائن winning the customer)

إن جذب الزبائن واستقطابهم للتعامل بمنتجات المنظمة من خلال إقناع الزبون بالعودة من جديد ،تعكس هذه المرحلة من ناحية الإستراتيجية المعتمدة .



**المرحلة الثانية: استثمار الزبائن customers investment**

تمثل هذه المرحلة بناء علاقات العميل والتي تكمن من خلال إضافة روابط هيكلية واجتماعية، ضمن هذه المرحلة تسعى المنظمة لتوطيد العلاقة مع الزبون استنادا لقاعدة البيانات التي يتم فيها جمع المعلومات الأساسية عن الزبائن والتي تساعد المنظمة على اختيار الإستراتيجية المناسبة، إضافة إلى ذلك تحدد دقة وصواب الخيار الاستراتيجي المتعلق بإدارة العلاقة مع زبائنها والقرار الخاص بإبقاء على هذا الزبون وموقعه .

**المرحلة الثالثة: الحفاظ على الزبائن Marketing the customers**

إن مسألة جذب الزبون والفوز به تمثل مشكلة تواجه المنظمات بشكل عام، ولكن المشكلة الأكثر صعوبة وتعقيدا في كيفية الاحتفاظ به والتي تحتاج جهود أكبر من الحالة الأولى، والاحتفاظ بالزبائن يحتاج تلبية حاجاتهم وإشباعها بشكل يحقق الرضا، حيث أن رضا الزبون يمثل الأداء المدرك للخدمة مع توقعات الزبائن ويعبر عنها ب (رضا الزبون = الأداء المدرك - الأداء المتوقع) .

إذا كانت النتيجة موجبة يعني أن الأداء الفعلي يفوق الأداء المتوقع عندها يحدث الرضا، فيما إذا كانت النتيجة سلبية أي أن الأداء لم يحقق ما كان يتوقع منه الزبون أو يطمح به. تسعى المنظمة إلى تعظيم رضا الزبون باستخدام الوسائل والبرامج لخلق ولاء الزبون الذي بدوره يعتبر الأساس في الاحتفاظ به كزبون على المدى الطويل أو مدى الحياة، هناك عدة عوامل تؤثر على قدرة المنظمة للاحتفاظ بزبائنها ومن أهمها ما يلي :

- حجم العلاقات التي استطاعت إقامتها مع الزبائن خلال المراحل السابقة ونجاحها في إدارة هذه العلاقة .
- قدرة المنظمة على فهم حاجات، رغبات، سلوك وطرق التعامل مع الزبون .
- مستوى وحجم الرضا والولاء الذي استطاعت أن تخلقه في الفترات الماضية من خلال جهودها السابقة .
- قدرة المنظمة على التطور، الإبداع، الابتكار والتجديد في مواجهة احتياجات الزبائن المتعددة .
- مدى تمتع المنظمة بالمزايا التنافسية التي تتفوق بها على المنظمات المنافسة والتي تخلق لها قاعدة تنافسية قادرة على استقطاب الزبائن .

**المرحلة الرابعة: تحول الزبائن Customers shifting**

وفقا لهذه المرحلة فإن الزبون يبدأ بالتحول أو الاستغناء عن استخدام خدمات المنظمة، وهذا يعود لما يلي :

- عدم قدرة المنظمة على تلبية حاجات ورغبات الزبائن .
- رغبة المنظمة في عدم الاحتفاظ بهؤلاء الزبائن ومحاولة التخلص منهم ،أو محاولة جذب واستقطاب زبائن جدد أكثر أهمية .<sup>22</sup>

**المطلب الثالث : العوامل المؤثرة على سلوك المريض .**

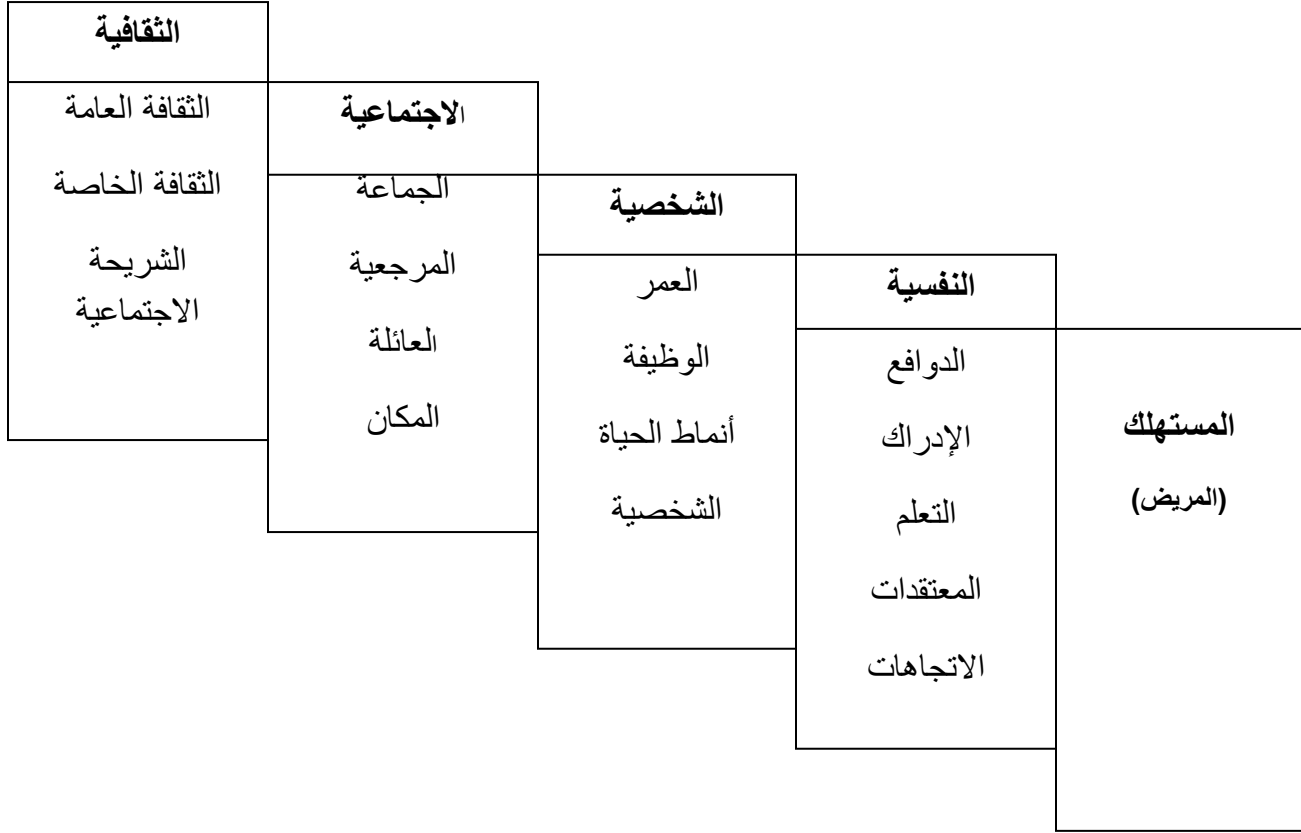
يعد سلوك المريض (المستهلك) سلوكا إنسانيا يتأثر بمجمل العوامل والضغوطات التي تؤثر على الفرد سواء كانت هذه العوامل والضغوط اقتصادية ،اجتماعية أو نفسية ،وتعتبر عملية تنبؤ بسلوك المستهلك من المسائل البالغة التعقيد بسبب تداخل وتشابك هذه العوامل فيما بينها .

وبقدر تعلق الأمر بالمرضى مع المنظمات الصحية والمستشفى ،فإنهم يتأثرون أيضا بذات العوامل المؤثرة في الشراء التقليدي ،إلا أن الاختلاف حتما سيكون تبعا لطبيعة الحالة الصحية المطلوب تجاوزها من قبل المريض ، ودرجة خطورتها على حياته .ولكن الحديث هنا يتعلق بخصوصية الجوانب السلوكية التي تقود المرضى للتعامل مع الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات العاملة في مجال الصحة والطب .

<sup>22</sup> سليمان شكيب الجوسي ،محمود جاسم الصميدعي ،تسويق الخدمات المالية ،دار وائل للنشر ،الطبعة الأولى ،الأردن ،عمان ،2009 ،

ويمكن توضيح هذه العوامل من خلال الشكل الموالي :

الشكل رقم (03) : العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك (المريض).



المصدر : علي عبد الجليل على الغزالي ، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى.

### العوامل الثقافية :

هي مجموع العوامل التي يعبر من خلالها الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية انساقا مع التراكم المعرفي المحقق لديه عبر تجاربه الإنسانية وما تحققه من تعميق فكري ، وهي أيضا الثقافة العامة التي يمكن تعريفها بشكل مختصر على أنها "تراكم معرفي وقيمي لمقاصد ومفاهيم يستخدمها المجتمع للتعامل مع البيئة التي يعيش فيها ويتم انتقالها للأجيال القادمة .

وأصبحت بالتالي معيارا شخصيا للتعامل مع الآخرين ، وعلى سبيل المثال أصبحت من الثقافات العامة للفرد الأوروبي قيامه بعمليات الفحص الدوري السنوي أو نصف السنوي للتأكد من سلامته الصحية . أما الثقافة الفرعية فهي الثقافة التي تمتلك سمات وصفات سلوكية خاصة يمكن تمييزها عن غيرها من المجاميع الأخرى ضمن الثقافة العامة ، فنجد مثلا اتجاه واضح لدى العديد من الأفراد الذين تجاوزوا مرحلة الشباب إلى حد ما

يتفقون في توجيههم نحو تناول الأطعمة النباتية أو الخالية من الدهون ، وهذا راجع إلى تقديرهم ومعرفتهم بأن ذلك يحافظ على سلامة صحتهم ويبعدهم عن أمراض كثيرة .

كما تدخل ضمن العوامل الثقافية الشريحة الاجتماعية المختلفة في جوانب عديدة ، كأن يعتمد هذا الاختلاف أو التفاوت على مستوى الدخل ، التعلم ، مكان الإقامة ، المهنة ، كأساس في التمايز ما بين الشرائح في المجتمع ، وعليه يمكن تعريف الجوانب الثقافية على أنها "التجانس النسبي للأقسام أو الأجزاء في المجتمع والمرتبة بشكل هرمي يشترك أعضاؤها بقيم واهتمامات مشتركة و سلوكيات متشابهة" وتستطيع المنظمات الصحية من هذا التصنيف تحديد التصرف أو التوجه للتعامل السلوكي مع الأفراد وفق الشرائح المختلفة، وهنا يكون الأمر مشابه إلى حد كبير مع موضوع تجزئة السوق ، إذ لا يمكن التعامل مع المجتمع على أنه متجانس ، بل لابد أن تكون هناك اختلافات قائمة بين أجزائها . فمثلا مخاطبة الشريحة الاجتماعية ذات الخصائص الأقل تحضرا ثقافيا واجتماعيا ، يختلف تماما عما هو عليه في المجتمع المتحضر ، ويعتمد ذلك في كيفية التعامل مع الإرشاد الطبي ، أو التعامل مع الأمراض وطريقة المراجعة الطبية .

### العوامل الاجتماعية :

يتأثر الفرد بالعديد من العوامل الاجتماعية التي تمثل بمجملها مجموعة العلاقات التي تربطها بأفراد آخرين يتعايش ويتفاعل معهم باستمرار ويتأثر بهم بذات الوقت ، وتتمثل هذه العوامل في الجماعات المرجعية كمجموع الأصدقاء ، جماعات العمل ، الجيران ، النقابات والجمعيات ، والتي تمتلك تأثير مباشر وغير مباشر على اتجاهات الأفراد وسلوكهم ، بالإضافة للعائلة باعتبارها مجموعة الأولى التي يتصل بها الفرد ويؤثر ويتأثر بها عند اتخاذ قرار معين يتعلق بصحتها كما تلعب المكانة الاجتماعية دور مهم في التأثير على الآخرين ، على سبيل المثال عند القيام بحملات تبرع بالدم فإن الفرد سيقدم و يسارع قبل غيره في التبرع تبعا لمكانته بين الآخرين .

### العوامل الشخصية :

تتمثل في العمر الذي يؤثر إلى حد كبير في السلوك الشرائي للخدمة الصحية ، حيث كلما ازداد العمر زاد الاعتماد على الذات في اتخاذ قرار الشراء للخدمة الصحية ، بل أن الأنظمة والقوانين الطبية تشترط موافقة رب العائلة على إجراء العمليات الجراحية لمن كان دون السن القانوني 18 سنة ، ويكون الأمر بحالة معكوسة لمن هم في مرحلة الشيخوخة والكهولة .

بالإضافة لنمط الحياة التي يمكن إرجاعه إلى معيشة الفرد في المجتمع المحيط به، والأنشطة المختلفة التي يقوم بها واهتماماته و آراءه، وعليه فإن المسوقين عليهم أن يبحثوا في العلاقة القائمة بين الخدمات الصحية المقدمة، وأنماط الحياة للمجتمعات المستهدفة، فمثلا وجد أن السمنة سبب لأمراض كثيرة تصيب الإنسان، ولكن وجدوا أن هناك مجموعة من النساء ينظرون للموضوع أكثر من كونه جانب صحي، ولكن يمتد للجانب الجمالي لهن في التعامل مع هذه الخدمة الصحية، كما أن الشخصية تعد أحد أهم المؤشرات في تقييم سلوك الفرد، ومدى حسن التصرف من عدمه، وهي تتأثر بالسمات المميزة للفرد وما اكتسبه من خبرة خلال حياته والمؤثرات الخارجية المحيطة به، وبقدر تعلق المر بالسلوك الشرائي للخدمة الصحية يتضح بأن تمتع الفرد أو المريض بتلك الشخصية المميزة والواضحة تمكنه من حسن اختيار للطبيب أو المستشفى، ويستطيع التمييز ما بين الخدمات المتشابهة المقدمة من أطراف صحية مختلفة.

### العوامل النفسية :

يتأثر المريض إلى حد كبير بعدد من العوامل النفسية كالتحفيز الذي يعرف على أنه "شيء خارجي يؤثر على سلوك الفرد باتجاه بلوغ الأهداف المقصودة" وهو تعبير عن رغبات أو احتياجات وتمنيات غير محققة يحاول الفرد العمل على إشباعها، وخير نموذج يمكن أن يعتمد للتفسير هو نموذج ماسلو للحاجات، حيث أن الجانب الصحي يمثل المرحلة الثانية من الحاجات في السلم، حيث أن الفرد بعد أن يشبع حاجته من المأكل والملبس والسكن فهو بحاجة لتحقيق الأمن والاستقرار، ويتمثل الجزء الأعظم من هذا الجانب في السلامة الصحية .

إذ أن الحاجة للخدمة الصحية هي مسألة أساسية لكنها تمتد أيضا صعودا إلى قمة السلم عندما يرغب الفرد في السفر للمنتجات السياحية، أو البحث عن خدمات العلاج الطبيعي... إلخ كما أن لعامل الإدراك الذي يعرف على أنه "عملية استقبال الأفراد لميزات تمهيدا لترجمتها إلى استجابات (سلوك)، وهذا يعني أن الإدراك هو عملية فهم البيئة المحيطة بالإنسان وإعطائها معنى، أي هو ملاحظة الفرد لشيء أو علاقة أو حدث معين من خلال حواسه الخمس

بالإضافة للتعلم الذي يمثل مجموعة المتغيرات الحاصلة في سلوك الفرد الناجمة عن تراكم الخبرات السابقة لديه، كما انه يتوقف على عدد من العوامل منها درجة النضج لدى الفرد، الرغبة في التعلم، القدرة والدافعية للتعلم، الاستعداد الذهني... الخ. فالمرضى أيضا يستطيعون التعلم من خلال تفاعلهم مع الأطباء

والممرضين وذوي الخبرات الطبية في تحديد ما هو مضر بالصحة وما هو مفيد، ومتى وكيف يمكن استشارة الطبيب، وما هي الأدوية المسموح تناولها<sup>23</sup>.

### المبحث الثاني: رضا المريض وتأثره بجودة الخدمات الصحية .

يرتبط رضا المريض بشخصية المريض وتجاربه السابقة، وحالته الصحية وتوقعاته وألوياته إضافة إلى تأثره بالعوامل الخارجية وغيرها التي تعقد هذه المسألة وتجعلها محل اهتمام، لذلك تسعى المؤسسات الاستشفائية جاهدة إلى كسب المريض وإرضاءه بجودة الخدمة المقدمة له .

### المطلب الأول : تعريف الرضا، رضا المريض و أهميته .

#### أولاً : تعريف الرضا

- عرف كوتلر الرضا بأنه عبارة عن الشعور الداخلي المحتمل أن يكون ايجابيا أو سلبيا مقارنة بتوقعات المريض .

- وكذلك عرفه بأنه : انطباع ايجابي أو سلبي مدرك من طرف العملاء الذي ينتج عنه مقارنة الأداء الفعلي للخدمة أو السلعة مع توقعاتهم<sup>24</sup>.

- وعرفه Howard و Fheth هو الانطباع بالمكافأة أو عدم المكافأة لقاء التضحيات التي يتحملها العميل عند الشراء<sup>25</sup>.

- يعرف الرضا على أنه "الحكم على جودة الخدمة الناتج عن المقارنة بين توقعات الزبون للخدمة والأداء" ، ويعرف أيضا "بأنه مستوى من إحساس الفرد الناجم عن المقارنة بين أداء المنتج المدرك وبين توقعات هذا الفرد"<sup>26</sup>

<sup>23</sup> علي عبد الجليل على الغزالي، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى، مذكرة ماجستير، كلية الاقتصاد، جامعة بنغازي، سنة 2014، ص من 66 إلى ص71.

<sup>24</sup> صورية خضران، تقييم جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون باستخدام تحليل مغلف البيانات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، سنة 2015\2016، ص6.

<sup>25</sup> شادلي ابراهيم، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، سنة 2018\2019، ص33.

<sup>26</sup> بشرة بصراوي، أثر جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، سنة 2018\2019، ص22.

ثانياً : تعريف رضا المريض

- عرف (Kotler) رضا الزبون هو إحساس الزبون بالمتعة أو خيبة الأمل الناتجة عن مقارنته لأداء المنتج المقدم له (المدرّك) بتوقعاته السابقة عن هذا المنتج<sup>27</sup>.

- وعرفه Lafno على أنه رأي العميل الناتج عن الفجوة بين إدراكه للمنتج المستعمل وبين توقعاته، هذا التعريف يضعنا أمام ثلاث مستويات تعتبر في الواقع دالة للفرق بين الأداء والتوقعات هي :

الأداء أقل من التوقعات      الزبون غير راضي .

الأداء يساوي التوقعات      الزبون يكون راضي .

الأداء أكبر من التوقعات      الزبون راضي وسعيد للغاية<sup>28</sup>.

- يعرف رضا المريض بأنه الاتجاه العام للمريض نحو تجربته للرعاية الصحية، ويشمل كل من المظاهر المعرفية والإدراكية والعاطفية من خلال تجاربه السابقة .

- وحدد (calnan. 1988.927.933) أن رضا المرضى تعتبر ظاهرة معقدة، تنتج عن التفاعل بين أهداف المرضى من الحصول على الرعاية الصحية في كل حالة، ومستوى وطبيعة تجربتهم السابقة مع الخدمات الصحية والاجتماعية والإيديولوجيات السياسية التي يستند إليها النظام الصحي في المستشفى<sup>29</sup>.

ثالثاً : أهمية رضا المريض (الزبون)

يستحوذ رضا الزبون على أهمية كبيرة في سياسة أي مؤسسة ويعد من أكثر المعايير فاعلية للحكم على

أدائها لاسيما عندما تكون هذه المؤسسة متوجهة نحو الجودة، إذ أكد كل من ( HOFFMAN ET

BASTON) سنة 1977 على الأمور الآتية لأنها الوسيلة المعبرة عن رضا الزبون بالنسبة لأداء المؤسسة:

1. إذا كان الزبون راضيا عن أداء المؤسسة فإنه سيتحدث للآخرين مما يولد زبائن جدد .

2. إذا كان الزبون راضيا عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المؤسسة، فإن قراره بالعودة إليها سيكون

سريعا .

3. إن رضا الزبون عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المؤسسة سيقفل من احتمال توجه الزبون إلى

مؤسسات أخرى منافسة.

<sup>27</sup> صورية خضران، المرجع سابق ذكره، ص 6.

<sup>28</sup> شادلي ابراهيم، المرجع سابق ذكره، ص 33.

<sup>29</sup> قدور باي أمنة، المرجع سابق ذكره، ص 38.

4. إن المؤسسة التي تهتم برضا الزبون ستكون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين ولاسيما فيما يخص المنافسة السعرية .
5. إن رضا الزبون عن الخدمة المقدمة إليه سيقوده إلى التعامل مع المؤسسة في المستقبل مرة أخرى .
6. يمثل رضا الزبون تغذية عكسية للمؤسسة فيما يتعلق بالخدمة المقدمة إليه مما يقود المؤسسة إلى تطوير خدماتها المقدمة إلى المستهلك .
7. إن المؤسسة التي تسعى إلى قياس رضا الزبون تتمكن من تحديد حصتها السوقية .
8. يعد رضا الزبون مقياس لجودة الخدمة المقدمة<sup>30</sup> .

### المطلب الثاني : قياس مستوى رضا المريض وخطوات تحقيقه .

#### أولا : قياس مستوى رضا المريض (الزبون)

توجد العديد من الوسائل لقياس رضا الزبون (المريض) حيث أن نجاح المنظمة في خدمة زبائنها وتحقيق رضاهم يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة عملائها وتحقيق رضاهم ومن ضمن هذه الوسائل ما يلي :

- **أنظمة الشكاوي والمقترحات :** في ظل هذا النظام تشجع المنظمة الصحية العملاء على التقدم بمقترحاتهم عن أي مجالات لتطوير وتحسين الخدمة وحتى عناصر المزيج التسويقي الصحي بما يحقق رضاهم ،ومن خلال نظام الشكاوي والمقترحات يمكن أن نحول الأشخاص الغير راضيين عن المنظمة إلى أشخاص لديهم ولاء إليها ولخدماتها ،لأن هذا النظام يخلق إحساس لدى العميل على أنه موضع اهتمام من جانب المنظمة .
- **بحوث قياس رضا العميل :** وهو أن تقوم المنظمة الصحية من فترة لأخرى بإجراء بحوث لقياس رضا العميل عن خدماتها و رغبته في الاستمرار في التعامل معها مستقبلا من عدمه ،وهذا من خلال تصميم قائمة للاستقصاء و يكون ذلك في شكل مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة، يأخذ في العادة خمس مستويات تدرج من رائع ثم جيد جدا ،ثم مرضي ،فمقبول ،وأخيرا جودة رديئة .الشكل التالي يمثل وصفا حقيقيا للمقياس المدرج :

<sup>30</sup> يوسف حجيم الطائي ،هاشم فوزي العبادي ،المرجع سابق ذكره ،ص223،ص224.



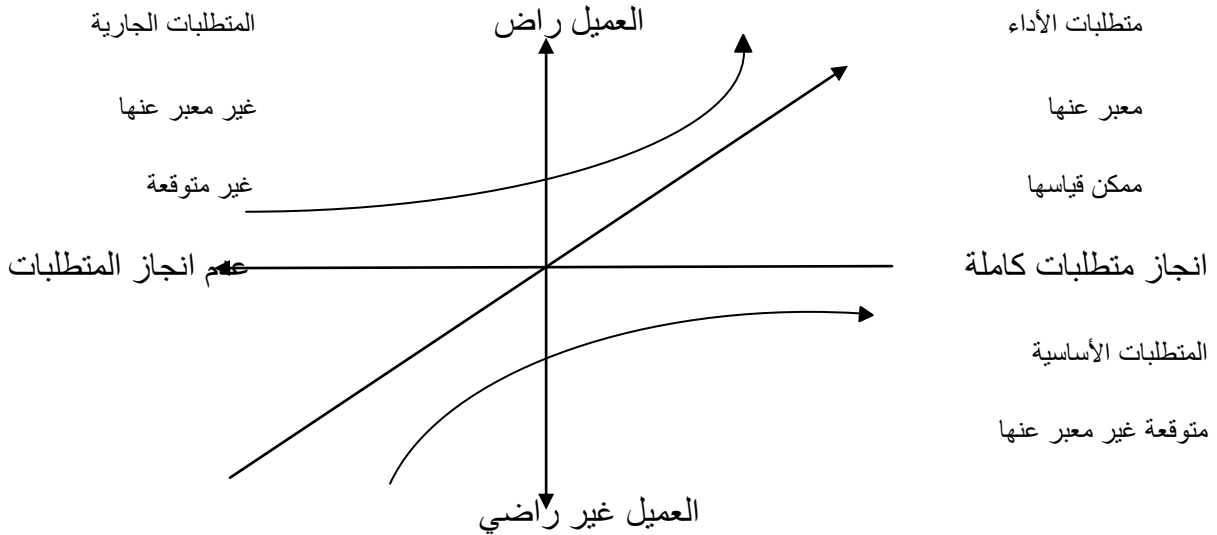
الشكل رقم (04) : المقياس المدرج

5	4	3	2	1
رائع	جيد جدا	مرضي	مقبول	رديء
أو راضي	أو راضي	معقول أو محايد	أو غير راضي	أو غير راضي

المصدر : علي عبد الجليل على الغزالي، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى.

نموذج كانو لرضا العملاء : يقسم نموذج كانو لرضا العملاء والموضح فالشكل متطلبات الخدمة من حيث تأثيرها في رضا الزبون إلى ثلاث أنواع .

الشكل رقم (05) : نموذج كانو لرضا العملاء



المصدر : علي عبد الجليل على الغزالي، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى .

- **المتطلبات الأساسية:** يتوقع أن تكون هذه المتطلبات موجودة في الخدمة وبالتالي لا حاجة إلى التعبير عنها إذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فإن العميل لن يكون راضيا و بالمقابل إذا كانت موجودة (من المسلم به أن تكون موجودة ) فإن ذلك يزيد من مستوى رضا العميل .
- **متطلبات الأداء :** وفقا لمتطلبات الأداء والتي هي باتجاه واحد فإن مستوى رضا العميل يتناسب طرديا مع درجة تلبية هذه المتطلبات ،فكلما كانت درجة تلبية هذه المتطلبات عالية كلما كان مستوى الرضا عالي والعكس بالعكس وهذه المتطلبات يطلبها العميل صراحة .
- **المتطلبات الجاذبة :** إن هذه المتطلبات تحتل أكبر درجة من التأثير على درجة رضا العميل ،وحسب طبيعة هذه المتطلبات فإنها غير معبر عنها من قبل العميل ،وكذلك فهي غير متوقعة من قبل العميل إن الوفاء بهذه المتطلبات بدرجة معينة يعطي العميل درجة أكبر من الرضا الوظيفي أما إذا لم يتم الوفاء بهذه المتطلبات فإن العميل لن يشعر بعدم الرضا <sup>31</sup>.

#### ثانيا : خطوات تحقيق رضا المريض (الزبون)

تعددت جهات النظر بشأن الخطوات المتبعة لتحقيق رضا الزبائن ،ولخصت في مجملها فيما يلي :

- **جذب الاهتمام وإثارة الانتباه :** عملية جذب انتباه العملاء وإثارة اهتمامهم تكون من خلال المواقف الإيجابية أثناء تقديم الخدمة مثل (الاستعداد النفسي والذهني ،حسن المظهر ،الابتسامة ،السلوك ايجابي والثقة بالنفس ...الخ)تمثل صورة فاعلة توظف الرغبة عند العملاء في التعامل مع المؤسسة وتعزيز سبل الولاء الدائم في اقتناء الخدمة وتكرار حصولها باستمرار .
  - **خلق الرغبة ثم تحديد الحاجات :** يتم ذلك اعتمادا على المهارات البيعية والتسويقية التي يتميز بها مقدم الخدمة من خلال التركيز على طريقة عرضه للخدمة ،تفسير نواحي القصور فيما يخص الدعم المادي اللازم للخدمة ،ترك الفرصة للعميل للاستفسار بشكل مريح عن كافة الأمور والتركيز على الجوانب الإنسانية في التعامل .
  - **إقناع العميل ومعالجة الاعتراضات لديه :** إقناع العميل ومعالجة الاعتراضات لديه ليس بالمهمة السهلة ،فهي تتطلب العديد من الجهود السلوكية القادرة على خلق مرتكزات القناعة عنده ومعالجة الاعتراضات ،ويمكن للموظف صاحب الخدمة أن يعتمد على مجموعة مبادئ يمكن من خلالها معالجة الاعتراضات المتوقعة وهي :
- التنبؤ بالاعتراضات المحتملة .

<sup>31</sup> علي عبد الجليل علي الغزالي ،المرجع سابق ذكره ،ص61-62-63-64.

- التدريب المسبق على كيفية التعامل مع الاعتراضات .
- رؤية الاعتراضات من وجهة نظر العميل .
- عدم تضخيم الاعتراض وتجنب الجدل بقدر المستطاع .

● **التأكد من استمرارية التعامل مع المؤسسة :** هذه العملية تضمن خلق نوع من الولاء بين العميل والمؤسسة وهي عادة تأتي بتضافر الجهود التسويقية التي تخلق نوع من الضمان ما بين المؤسسة وعملاءها<sup>32</sup>.

### المطلب الثالث : أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المريض .

تتميز المؤسسات الصحية الناجحة عن غيرها من المؤسسات في نفس المجال بزائتين رئيسيتين ،الأولى تتمثل في كونها تتضمن تنظيم فعال يفي باحتياجات العاملين في المؤسسة والتي تمثل مصدر جلب لأفضل العاملين كفاءة ،يتمتع العاملون فيها بمستويات عالية من الرضا الوظيفي ،أما الزاوية الثانية فتتمثل في كونها قادرة على توفير احتياجات ورغبات زبائنها .

ووفقا لتأكيد الباحثين على أن جودة الخدمة هي حجر الزاوية في الجهود المبذولة للوصول إلى إرضاء الزبائن وخدمتهم بمصداقية ،فإن الزبائن من ناحية أخرى يحملون توقعات اتجاه الخدمة التي يجب تحقيقها ،ويحكمون على جودة الخدمات من خلال مقارنة توقعاتهم بما يحصلون عليه فعلا ،وتشير الأبحاث والدراسات إلى أن توقعات الزبائن توجد على مستويين مختلفين هما :

1. **المستوى المرغوب :** يتمثل في مستوى الخدمة الذي يتمنى الزبون الحصول عليه فهو خليط مما يعتقد الزبون أنه من الممكن حدوثه وما الذي ينبغي حدوثه .
2. **المستوى الملانم من التوقعات :** يتمثل في مستوى الخدمة الذي يجده الزبون مقبولا ويتكون جزئيا من تقدير الزبون مقدما لما سيكون عليه مستوى الخدمة ويوجد بين هذين المستويين نطاق يعرف باسم "منطقة التحمل" أو "نطاق التسامح" ويقصد به ذلك المدى من مستوى أداء الخدمات الذي يجده الزبون مناسباً ،فإذا ما وجد الأداء الفعلي أقل من منطقة التحمل فإنه سيشعر بالإحباط والندم ،وتتخفف درجة ولائه للمؤسسة الصحية ،أما إذا وجد الأداء الفعلي أعلى من التحمل فإنه سيشعر بالسعادة والرضا وتزيد درجة ولائه للمؤسسة .

<sup>32</sup> قدور باي أمينة ،المرجع سابق ذكره ،ص41.

مثال على ذلك يريد الزبون المريض إنهاء الفحص في مدة معينة (لا تتجاوز 20 دقيقة) فهذا هو مستوى الخدمة المرغوبة، لكنه وفقا لخبرته مع المؤسسة ووفقا لعوامل أخرى (مثل الزبائن المرضى الموجودين في قاعة الانتظار) فإنه يمكن أن يتحمل 40 دقيقة وهذا ما يعرف بالمستوى المناسب للخدمة فإذا استغرقت الخدمة الفعلية وقتا مابين 20 إلى 40 دقيقة (منطقة التحمل)، فإن المريض سيكون راضيا، أما إذا تجاوزت 40 دقيقة سيشعر بالإحباط وعدم الرضا لأن الخدمة أخذت وقتا أكبر مما اعتبره الحد المناسب .

وتختلف منطقة التحمل من زبون لآخر، كما قد تختلف باختلاف المؤشر المستخدم في تقييم جودة الخدمة من قبل الزبون مثل الثقة والجوانب الملموسة، الاستجابة، وكلما زادت أهمية المؤشر كلما قلت منطقة التحمل والذي يعني الاستعداد المحدود لدى الزبون للتنازل عن المعايير الخاصة بالجودة التي يرغب فيها، وقد تم التوصل من خلال البحوث المتعددة خلال الثلاثين سنة الماضية إلى تحديد عناصر الخدمة الصحية الأكثر ملائمة لإدراك المريض لجودة الخدمة، وحدد "واير" أبعاد لرضا المريض تتمثل أساسا في سلوك الطبيب ناحية الخدمة، الثقة، الكفاءة، والنتائج الملموسة للرعاية ويمكن ضم مفهوم وقت الانتظار إلى عامل سهولة الحصول على الخدمة، الاستمرارية على الخدمة، إذ أكدت الدراسات أن الوقت المنقضي من قبل المريض في انتظار الطبيب يؤثر عكسيا على رضا الزبون .

كما تؤثر البيئة المادية على إدراكات الزبائن لجودة الخدمة، ويقترح "ليك و سكولر 1990" في هذا الخصوص أن مرضى المستشفيات خاصة سيقومون مدى جودة الخدمة المقدمة من خلال تحديد بيئتهم الصحية المريحة، والجو اللطيف المحيط بالمريض حيث تعتبر عوامل ضرورية في تحديد رضا المريض في هذه الحالة .

وقد أجمع كل من "لارسن و رومان 1976"، "هولو دورتان 1988"، "سينج 1990" بأن العوامل التي تؤثر إلى حد كبير على مدى رضا المريض هي :

- أسلوب الطبيب في التعامل مع المرضى .

- جودة المعلومات .

- كفاءة الطبيب المهنية والتقنية .

- مهارات الطبيب وعلاقاته الداخلية والشخصية .

- طبيعة مشكلات المريض الطبية .

- البيئة الديمغرافية للمريض وخلفياتها .

وبسبب اختلاف الباحثين في العوامل المؤثرة على مستوى الرضا لدى المريض ينصح خبراء تسويق الرعاية الصحية التعامل مع مسألة الرضا كموقف محدد، إذ أن لكل مريض خصوصيات تجعله يركز على معايير دون أخرى، كما لا يجب إهمال العوامل المؤثرة في سلوك الزبون. إن معرفة كيفية تقييم المرضى للخدمة المقدمة فنيا وسلوكيا مع مراعاة التركيز على المجالات التي تعزز الخبرة الكلية وفهم حاجات الزبون وملائمة البيئة المادية، كلها عوامل تدخل في إطار السعي لتحقيق جودة الخدمة الصحية، بل تعبر عن جودة الخدمة الصحية في مضمونها الشامل<sup>33</sup>.

<sup>33</sup> قدور باي أمانة، المرجع سابق ذكره، ص52،51،50.

## خلاصة الفصل :

لقد تم في هذا الفصل التعرف على رضا المريض عن الخدمة الصحية المقدمة له، إذ يعبر رضا المريض (الزبون) عن مدى قدرة المؤسسة على تلبية رغبات المريض ومحاولة الوصول إلى توقعاته عن طريق الاعتماد على قياس مستوى رضا المريض وكيف يمكن تحقيق ذلك له، إذ يعتمد المريض في تحديد جودة الخدمة المقدمة له من عدمها على الأداء الفعلي للخدمة وتقييم الأداء الفعلي مع الأداء المتوقع، ولحفاظ المؤسسة على مرضاها التي ترغب فيهم أو جذب مرضى جدد أن تستخدم طرق قياس الرضا الصحيحة لتحديد الفجوة بين توقعات المرضى وما توفره من خدمات سعياً للاستمرار .

ولتحقيق رضا المرضى المطلوب في الخدمة على المؤسسة الاستمرار في التحسين والتطوير على المستوى الداخلي والخارجي من خلال البحث عن التميز في الأداء الجيد لأفرادها وتدريبهم وربط علاقات متينة مع المرضى والإدراك المتوقع لميولاتهم .

# الفصل الثالث

دراسة ميدانية في  
المؤسسة العمومية

الاستشفائية

عشعاشة

**تمهيد:**

بعد العرض النظري الذي قمنا من خلاله بالتعرف على الجوانب النظرية لجودة الخدمات الصحية ,خصائصها و أبعادها ,تعرفنا أيضا على رضا المريض ونماذج قياس مستوى رضا المريض وخطوات تحقيقه ,سنحاول في هذا الفصل توضيح رضا المريض عن جودة الخدمات الصحية, حيث سنقوم بربط الدراسة النظرية بالواقع التطبيقي على المؤسسة العمومية الاستشفائية - 60 سرير- عشعاشة واستخلاص النتائج المتعلقة بالدراسة ,وقد قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: مدخل عام حول المؤسسة العمومية الاستشفائية عشعاشة.

المبحث الثاني: دراسة ميدانية حول رضا المريض من جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة.



**المبحث الأول: مدخل عام حول المؤسسة العمومية الاستشفائية.**

سيتم تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية عشعاشة من خلال التعريف بها، دراسة هيكلها والخدمات المقدمة بها .

**المطلب الأول: نشأة المؤسسة، تعريفها ومهامها.**

**أولاً: نشأة المؤسسة**

وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 07-40 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 والمتضمن أنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها المعدل والمتمم بولاية مستغانم التي تتكفل بالتغطية الصحية للمواطنين الذين يقطنون الدوائر الثلاث التالية: دائرة بوقيراط، دائرة عشعاشة ودائرة ماسرة.

ومن الباب التاريخي للمؤسسة العمومية الاستشفائية 60 سرير- عشعاشة، شيدت بتاريخ 26 شعبان 1437 الموافق لـ 02 جوان 2016 بقرار من وزير الصحة وإصلاح المستشفيات حيث يقدر عدد الأسرة المنظمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة على 60 سرير .

**ثانيا : التعريف بالمؤسسة.**

مؤسسة الصحة العمومية الاستشفائية - 60 سرير- بعشعاشة هي: مؤسسة عامة ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي، وضعت تحت إشراف والي ولاية مستغانم. تتمثل مهمة مؤسسة الصحة العمومية الاستشفائية - بعشعاشة في الاهتمام بالاحتياجات الصحية للسكان بطريقة متكاملة وهرمية.

**ثالثاً: مهامها**

تتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في النقاط التالية :

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع الرعاية العلاجية والتشخيص والتأهل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الصحية الوطنية .
- ضمان النظافة والصرف الصحي ومحاربة المضايقات والشور الاجتماعية .
- ضمان تطوير وإعادة تدريب موظفي الخدمة الصحية .
- تتكون مؤسسة الصحة العمومية الاستشفائية - عشعاشة من هيكل تشخيصي للرعاية الصحية .
- الاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، يغطي جميع السكان وتتألف على النحو التالي :

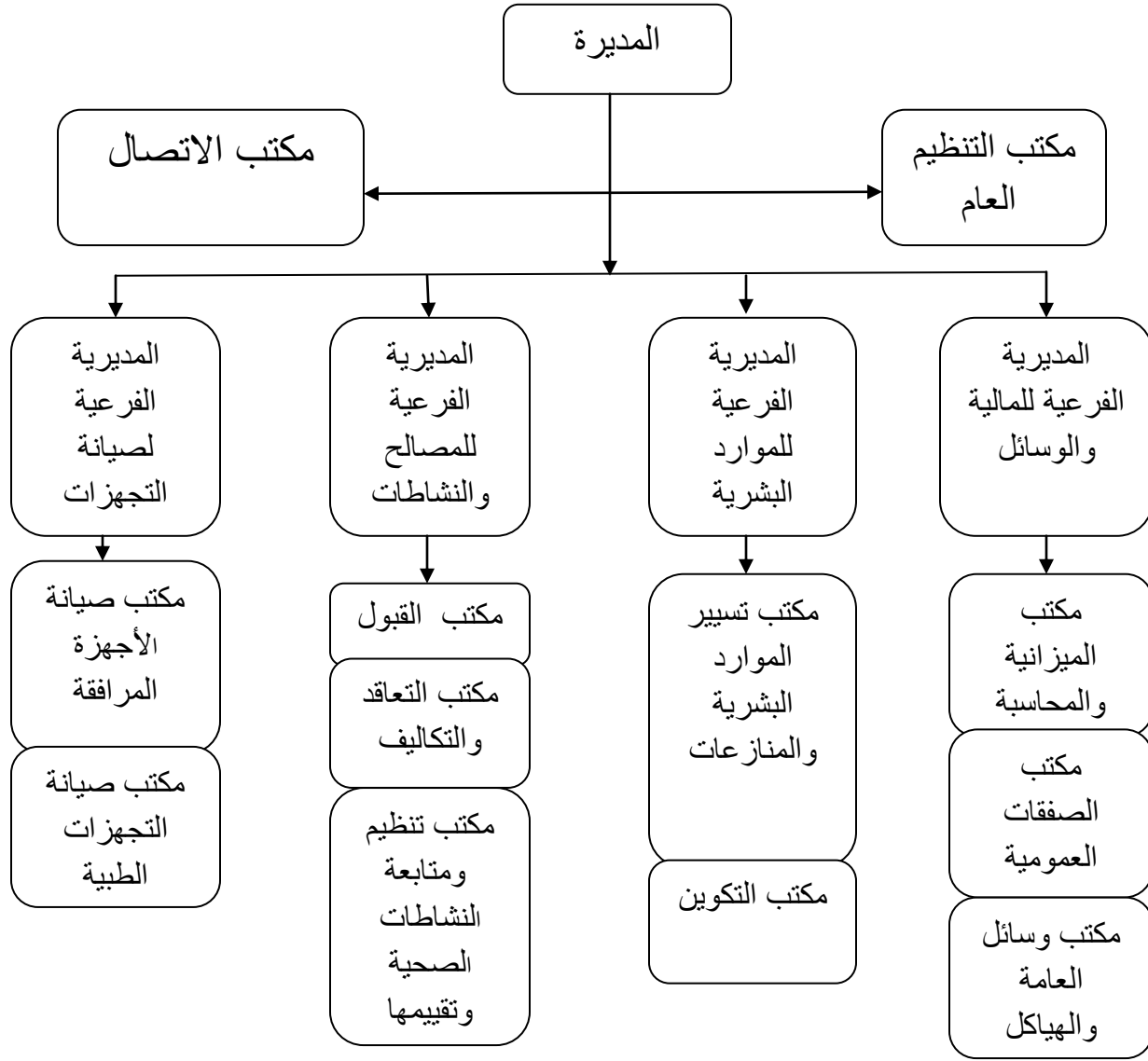
الجدول رقم (02): القدرة الاستيعابية لكل مصلحة ومهامها .

المصلحة	عدد الأسرة	المهام
الجراحة العامة	18	1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء 3- جراحة العظام والكسور 4- جراحة الأطفال
أمراض النساء والتوليد	18	1- أمراض النساء 2- التوليد
الأشعة المركزية	/	1- الأشعة 2- الموجات فوق الصوتية
المخبر	/	1- علم الأحياء الدقيقة 2- الكيمياء الحيوية
الطب الداخلي	18	1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء 3- طب الأورام 4- غسيل الكلى
طب الأطفال	12	1- طب الأطفال
الصيدلة	/	1- إدارة المستحضرات الصيدلانية 2- توزيع المستحضرات الصيدلانية
الاستجالات الطبية والجراحية	12	1- الاستقبال و الفرز والمراقبة 2- الإنعاش والعناية المركزة
الإنعاش	11	1- استشفاء المرضى ما بعد العمليات الجراحية 2- استشفاء الرجال والنساء 3- العناية المركزة
المجموع	89	

**المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة .**

إن الهيكل التنظيمي لمستشفى عشعاشة هو عبارة عن بناء أو إطار يحدد مستويات الإدارة والأجزاء الداخلية فيها كما يحدد خطوط السلطة والمسؤوليات ومواقع اتخاذ القرار . وهو هيكل يوضح ويحدد كيفية توزيع المهام و أدوات التنسيق والتفاعل الواجب إتباعها ، كما يبين درجة الرسمية التي تعكس مدى اعتماده هذه المؤسسة على القوانين وأنظمة والقواعد والتعليقات والإجراءات في توجيهه و تحديد سلوك الأفراد داخل المؤسسة ، كما يبين أيضا درجة المركزية فيشير إلى مكان وموقع اتخاذ القرار أو مراكز القوة في هذه المؤسسة فيمكن الاعتماد عليه في تحديد درجة الحوكمة المتبعة .

الشكل رقم (06): الهيكل التنظيمي لإدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية -60 سرير - عشعاشة



المصدر: المدير الفرعي للموارد البشرية

**المطلب الثالث: النظام الداخلي للمؤسسة.**

تسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية بمجلسين، مجلس الإدارة يرأسه والي الولاية ويسيره مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية وهذه المؤسسة تعين بهيكل استشاري الذي يتمثل في المجلس الطبي .

- مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية : يتولى تسيير مدير المؤسسة التي تمثل القانون الرسمي للمؤسسة ويساعدها مكتبان : مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال ومتابعة تنفيذ التعليمات والبرامج الصحية وترتكز المديرية على أربع مديريات فرعية وهي كالتالي :

**المديرية العامة :**

يتولى تسيير المديرية العامة المدير الذي هو الممثل القانوني والرسمي للمؤسسة ، ويساعده مكتبان :

- ✓ مكتب التنظيم العام .
- ✓ مكتب الاتصال .

في أشغاله اليومية ومتابعة تنفيذ البرامج الصحية وتعليمات الوصاية ، يركز على أربع مديريات فرعية وهي كالتالي :

- المديرية الفرعية للمالية والوسائل : وتنقسم بدورها إلى ثلاث مكاتب :

- ✓ مكتب الميزانية والمحاسبة .
- ✓ مكتب الصفقات العمومية .
- ✓ مكتب وسائل العامة والهيكل .

- المديرية الفرعية للموارد البشرية : والتي بدورها تتكون من المكاتب التالية .

- ✓ مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات .
- ✓ مكتب التكوين .

- المديرية الفرعية للمصالح والنشاطات الصحية : وتنقسم بدورها إلى ثلاث مكاتب وهي :

- ✓ مكتب القبول .
- ✓ مكتب التعاقد والتكاليف .
- ✓ مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها .

- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات :تنقسم إلى مكتبان وهو ما :

✓ مكتب صيانة الأجهزة المرافقة .

✓ مكتب صيانة التجهيزات الطبية .

**المبحث الثاني :دراسة ميدانية حول رضا المريض عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة .**

**المطلب الأول : تقديم الاستبيان وعينة الدراسة**

**الفرع الأول :تقديم استبيان .**

بغرض جمع المعلومات من المؤسسة العمومية الاستشفائية المطلوبة لتحقيق الدراسة تم توزيع 100 استمارة استبيان على عينة البحث وتم استرجاع 78 استمارة والتي قسمت كالتالي :

- معلومات مقدمة حول موضوع استبيان لتوضيح غرضه وأهميته ،والإشارة لأهمية الإجابة ومدى الاعتماد عليها في الدراسة ،وأنها ستوظف لغرض البحث فقط وبكل تحفظ .

- معلومات عامة حول عينة الدراسة "المرضى "تمثلت في :العمر ،الجنس ،مستوى التعليم ،عدد المرات التي تعاملوا فيها مع المستشفى .

- يتعلق بأبعاد جودة الخدمات الصحية حيث يتكون من 20 عبارة موزعة على 5أبعاد وهي الاعتمادية، الاستجابة ،الضمان ،الملموسية ، التعاطف .

- مستوى رضا المريض: يعبر عن درجة رضا المريض عن الخدمة المقدمة له والذي يتكون من 5 عبارات من أجل معرفة اتجاهات و آراء أفراد المجتمع.

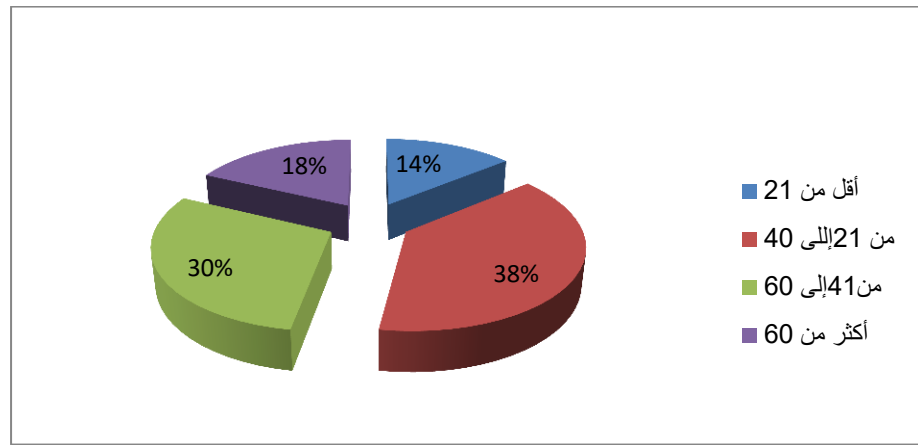
الفرع الثاني: تقديم عينة الدراسة.

تم اعتماد النتائج المتحصل عليها من الاستبيان لتمثيلها ببيانيا وتحليلها كما يلي:

- البيانات الشخصية لعينة الدراسة:

1- التمثيل البياني لنسب أعمار العينة: بعد معالجة معطيات الاستبيان توصلنا للنتائج الموضحة في الشكل البياني الموالي:

الشكل رقم (07) : نسب أعمار العينة

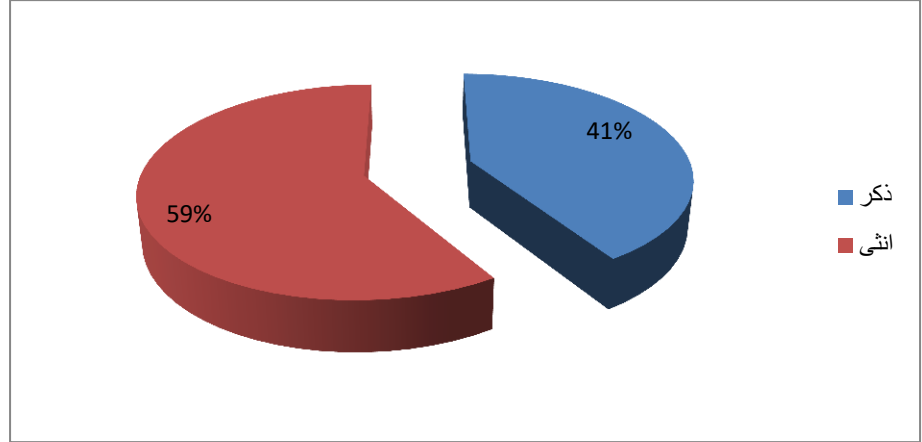


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

نلاحظ من خلال التمثيل البياني أن أعلى نسبة للعينة المدروسة كانت للأعمار التي تتراوح بين 21 سنة و40 سنة وهي 38% وهو ما يدل على أكبر نسبة من الشباب الذين تقدم والى المستشفى، تليها نسبة 30% للأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 41 سنة و60 سنة وهو دليل واضح على توفير الخدمات الصحية لهذه الفئة المجتمعية، أما نسبة 18% و14% تذهب للأفراد الذين الأكثر من 60 سنة و أقل من 21 سنة على التوالي، إذ أن هذه الفئة هي الأخرى لا تقل أهمية عن السابقة لان أفراد في هذا السن غالبا ما تكون لديهم أمراض مزمنة واحتياجات أكثر للخدمة الصحية، وبالتالي فالمؤسسة تساهم في توفير الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع.

**2- التمثيل البياني لنسب جنس أفراد العينة:** من خلال تحليل البيانات التي تم جمعها تم التوصل للشكل البياني التالي:

**الشكل رقم (08) : نسب جنس العينة**

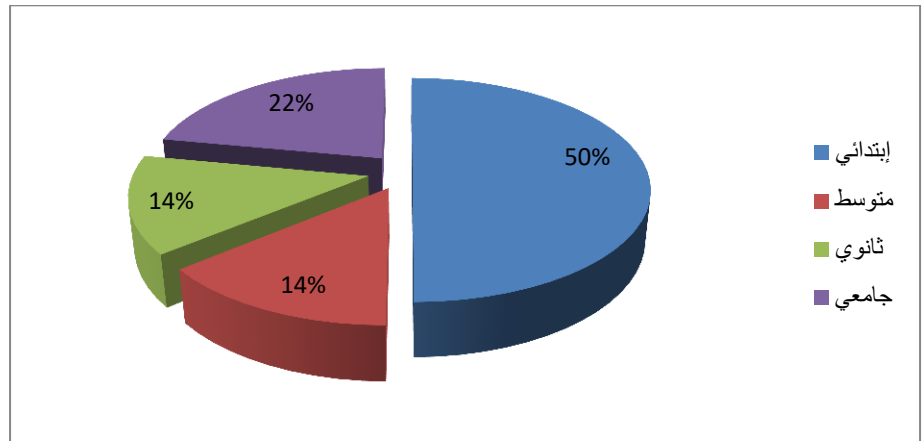


**المصدر:** من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

يوضح الشكل البياني لنسب جنس العينة أن 41% منهم ذكور و 59% إناث وهذا يدل على تكافؤ الفرص بين الذكور والإناث في الرعاية الصحية وعدم التمييز بين الجنسين في عملية تقديم الخدمات الصحية وهو ما يؤكد التزام المؤسسة بالمسؤولية تجاه كل المرضى دون استثناء.

**3- التمثيل البياني لمستوى تعليم أفراد العينة:** يتوزع أفراد العينة حسب مستوى التعليم كما هو موضح في الشكل البياني التالي:

**الشكل رقم (09) : مستوى تعليم العينة**



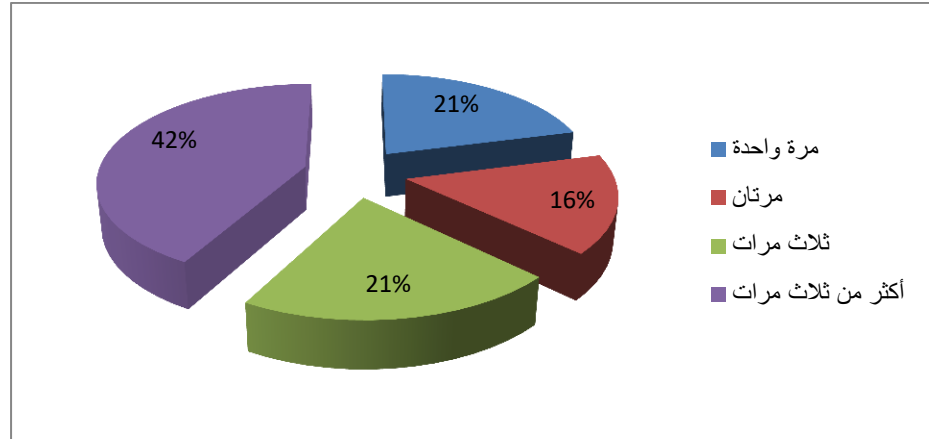
**المصدر:** من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.



نلاحظ من خلال الشكل البياني لمستوى التعليم أن أعلى نسبة من عينة الدراسة تقدر ب 50% للأشخاص الذين لديهم مستوى تعليم ابتدائي، ثم تليها نسبة 22% جامعي ومتوسط وثانوي بنسبة 14%.

**4. التمثيل البياني لأفراد العينة حسب عدد الزيارات للمستشفى:** يتوزع أفراد العينة حسب عدد الزيارات للمستشفى كما هو موضح في الشكل البياني الموالي:

**الشكل رقم (10) : عدد زيارات المستشفى**

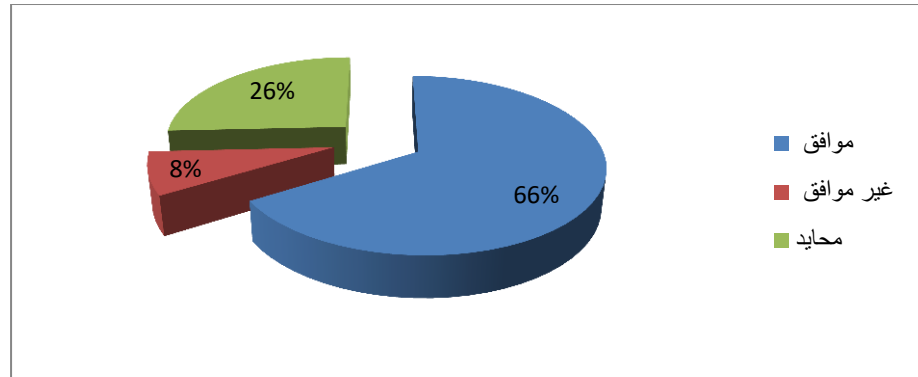


**المصدر:** من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

من خلال الشكل السابق لتوزيع عينة الدراسة حسب عدد زيارات للمؤسسة تبين أن 42% من عينة زيارتهم للمستشفى أكثر من ثلاث مرات وهي أعلى نسبة، ونسبة 21% بلغت عدد زيارتهم مرة واحدة وثلاث مرات، ونسبة 16% بلغت عدد زيارتهم مرتان .

**المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج الاستبيان****الفرع الأول : أبعاد جودة الخدمة الصحية**

إن توفير بيئة عمل مريحة ومشجعة داخل المؤسسة يعود بتحقيق رضا المرضى ،لأن المريض يتأثر بالمحيط الذي يعيش فيه ويطالب المؤسسة بالالتزام بمسؤوليتها في تحقيق الرعاية الصحية تم طرح وتحليل الأسئلة التالية :

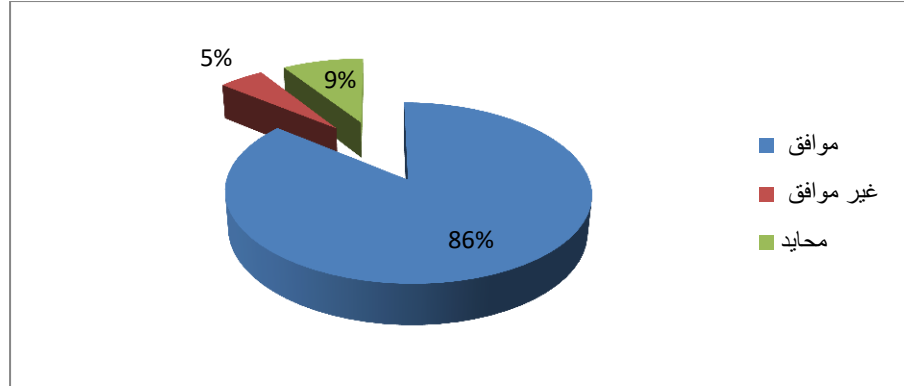
**الاعتمادية****1- تلتزم إدارة المستشفى بالمواعيد المحددة في تقديم الخدمة .****الشكل رقم (11) : التزام المواعيد في تقديم الخدمة**

**المصدر :** من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان .

66% من أفراد العينة أجابوا بالإيجاب حول التزام المستشفى بالمواعيد المحددة في تقديم الخدمة في موعدها ، بينما 8% كانوا غير موافقين على ذلك و26% لم تكن لديهم أي إجابة على هذا السؤال ما يؤكد على رضا المرضى بدرجة الاعتماد على تقديم الخدمة .

## 2- يقدم الخدمات بطريقة صحيحة من المرة الأولى .

الشكل رقم (12) :تقديم الخدمات بطريقة صحيحة

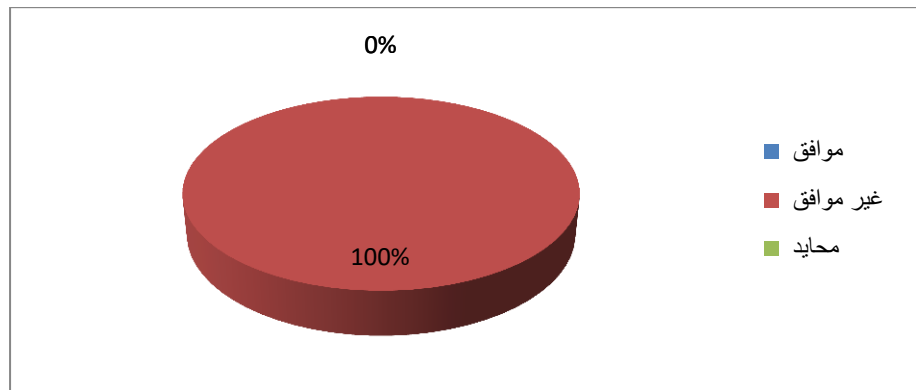


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

86% من أفراد العينة أجابوا بالموافقة في حين 5% منهم غير موافقين على ذلك ونسبة 9% لم تكن لهم أي إجابة بخصوص تقديم الخدمة بطريقة صحيحة من المرة الأولى وهذا يدل على أن طاقم المستشفى يقوم بتقديم الخدمات بطريق صحيحة.

## 3 - يرتكب أخطاء أثناء تلقي المريض للعلاج .

الشكل رقم (13) : ارتكاب أخطاء أثناء العلاج

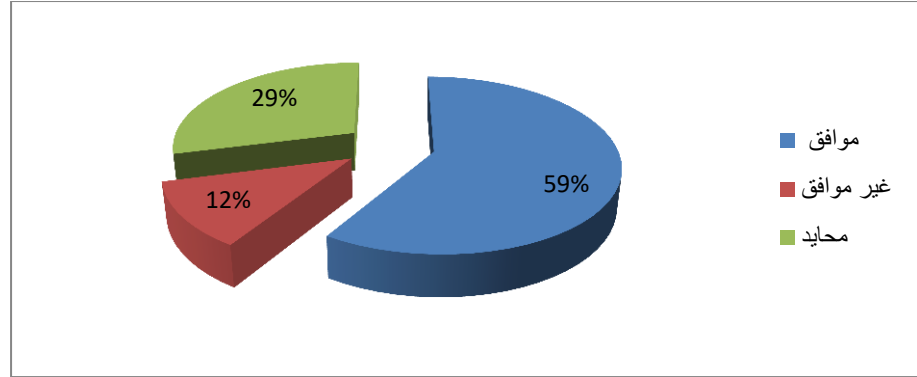


المصدر : من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان

من خلال الشكل البياني السابق نلاحظ أن الطاقم الطبي و الشبه الطبي لا يرتكب أي أخطاء أثناء تقديم العلاج للمريض .

## 4- تستجيب إدارة المستشفى لشكاوي المرضى .

## الشكل رقم (14) : استجابة لشكاوي المرضى



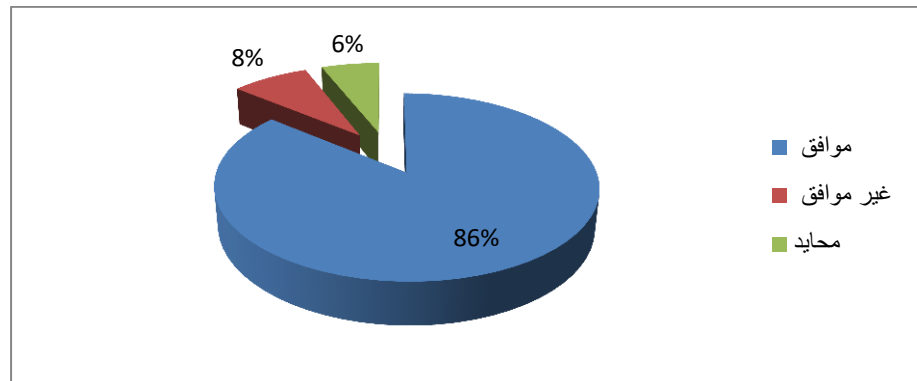
المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

نلاحظ من خلال الشكل البياني أن نسبة 59% من العينة أجابوا بموافق ، 12% بغير موافق و 29% بمحايد مما يدل على أن المؤسسة الاستشفائية تبدي اهتمام و تستجيب لشكاوي مرضاها .

## الاستجابة

## 1 - تقوم إدارة المستشفى بالرد على استفسارات المرضى بدقة و في وقت محدد .

## الشكل رقم (15) : الرد على الاستفسارات

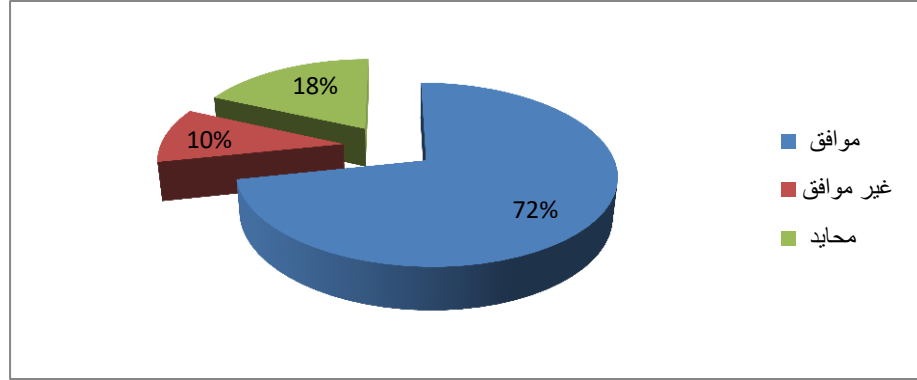


المصدر : من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان

نسبة الذين أجابوا بموافق كانت 86% أما نسبة الغير الموافقين كانت 8% بينما 6% منهم كانت إجابتهم محايدة ، و هذا يعني أن المستشفى غالبا ما تكون جاهزة في الرد على انشغالات مرضاها .

## 2- يحرص العاملون بالمستشفى على تلبية طلبات المريض .

الشكل رقم (16) : الحرص على تلبية طلبات المريض

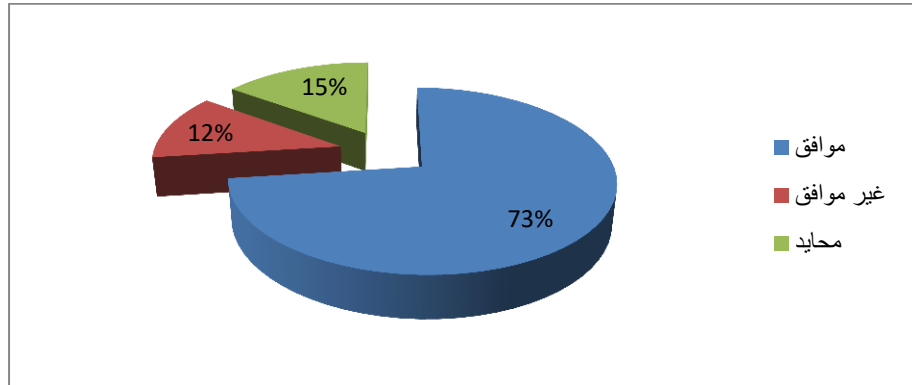


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

72% من أفراد العينة أجابوا بموافق بينما 10% غير موافقين على ذلك ، في حين 18% من العينة كانوا محايدين . و منه نستنتج أن العاملين في المؤسسة يسهرون على تلبية طلبات المرضى .

## 3- تضمن السرعة و السهولة في إجراءات العمل في تقديم الخدمة .

الشكل رقم (17) : السرعة والسهولة في إجراءات العمل

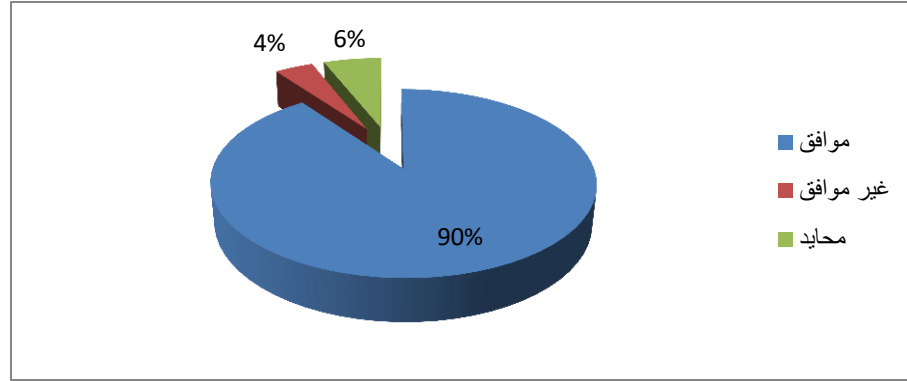


المصدر : من إعداد الطالبتين حسب معطيات الاستبيان

أعلى نسبة كانت للموافقين بحيث بلغت 73% و تليها 15% من المحايدين و أخيرا 12% غير موافقين و هذا راجع إلى اهتمام العاملين بالمؤسسة بتسهيل إجراءات العمل من أجل تقديم الخدمة.

4- هناك تعاون بين العاملين في المؤسسة والمرضى .

الشكل رقم (18) : التعاون بين العاملين والمرضى



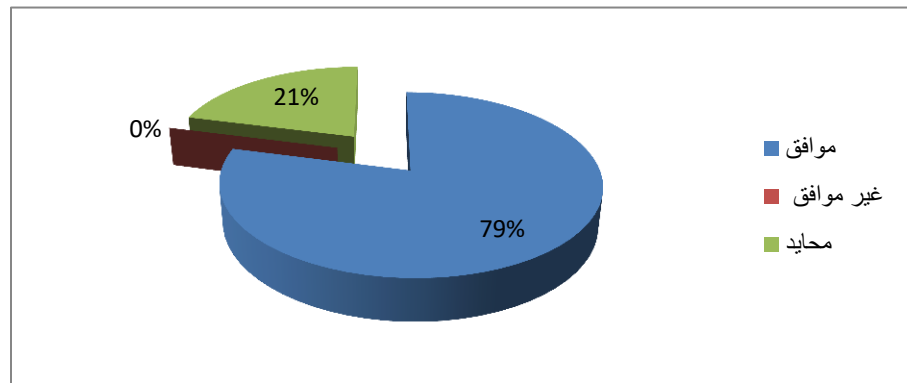
المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

90% من عينة الدراسة أجابوا بالإيجاب أما 4% بالسلب و 6% بالحياد و بالتالي نفهم أن هناك تعاون بين المرضى و عمال المستشفى .

الضمان

1 - يتمتع الطاقم الطبي و الشبه الطبي بمهارة عالية و كافية .

الشكل رقم (19) : المهارة العالية والكافية للطاقم الطبي والشبه الطبي

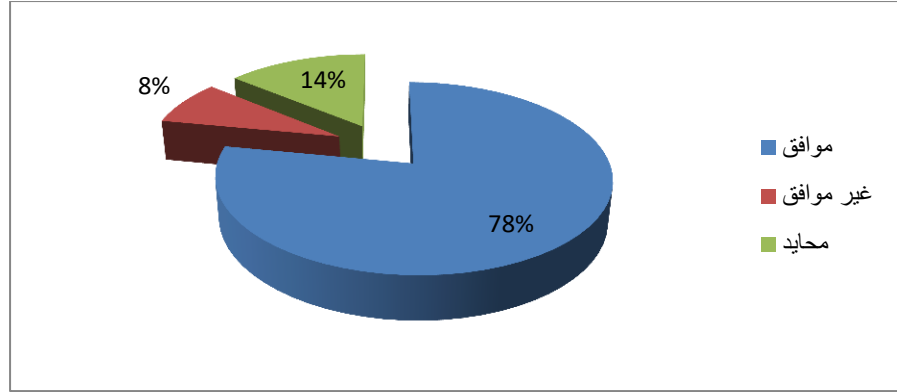


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

79% كان ردهم بموافق بعدها 21% كانوا محايدين في الإجابة و منه نستنتج أن المرضى لديهم الثقة الكافية في مهارات الطاقم الطبي و الشبه الطبي الذين تمتلكهم المستشفى.

## 2 - تشعر بالأمان عند التعامل مع إدارة المستشفى .

الشكل رقم (20) : الشعور بالأمان

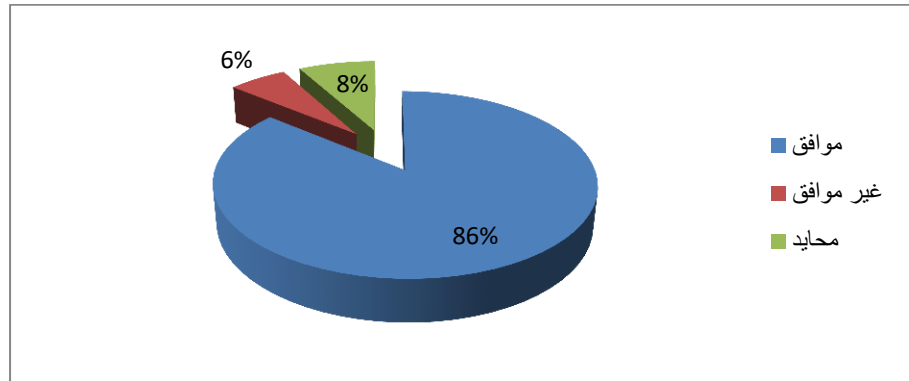


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

78% أجابوا حول شعورهم العالي بالأمان عند التعامل مع إدارة المستشفى و 8% منهم أحسوا بعدم الأمان عند تعاملهم معها ، أما 14% كانت إجابتهم محايدة لهذا السؤال .

## 3 - يتعامل الطاقم الطبي و الشبه الطبي مع المرضى بالمعاملة الحسنة و اللائقة .

الشكل رقم (21) : المعاملة الحسنة واللائقة

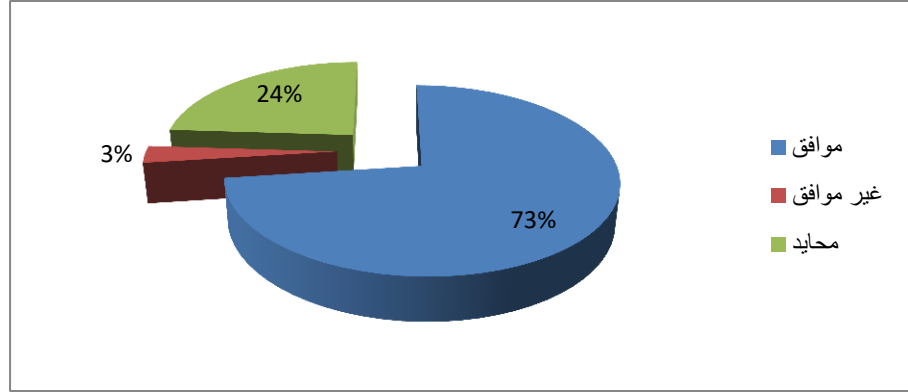


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

أعلى نسبة من إجابة أفراد العينة كانت 86% موافقين على المعاملة الحسنة اتجاههم من طرف أطقم المستشفى ، بينما نسبة 6% ، 8% على التوالي من معارضين و محايدين .

## 4 - للمؤسسة سمعة و مكانة لدى الأفراد .

الشكل رقم (22) : سمعة ومكانة المؤسسة



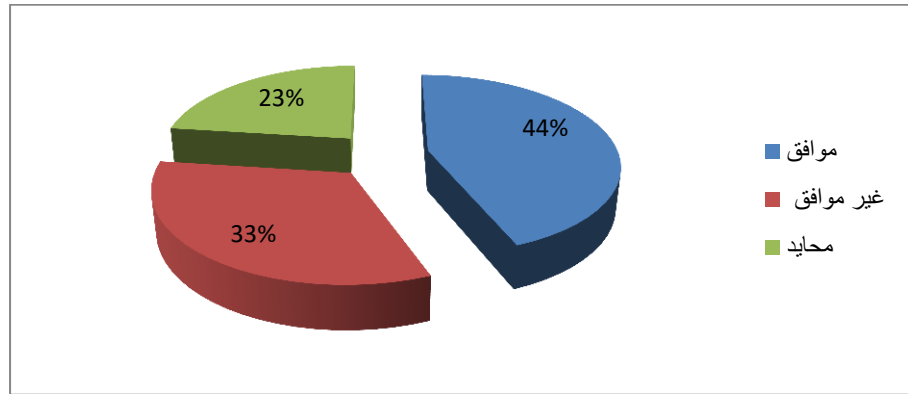
المصدر : من إعداد الطالبتين حسب معطيات الاستبيان

يعتقد 73% من أفراد عينة الاستبيان أن للمؤسسة سمعة طيبة و مكانة راقية في حين أن 3% لا يعتقدون ذلك بينما 24% منهم محايدون للفكرة .

## الملموسية

## 1 - موقع المؤسسة مناسب و يسهل الوصول إليها .

الشكل رقم (23) : موقع المؤسسة



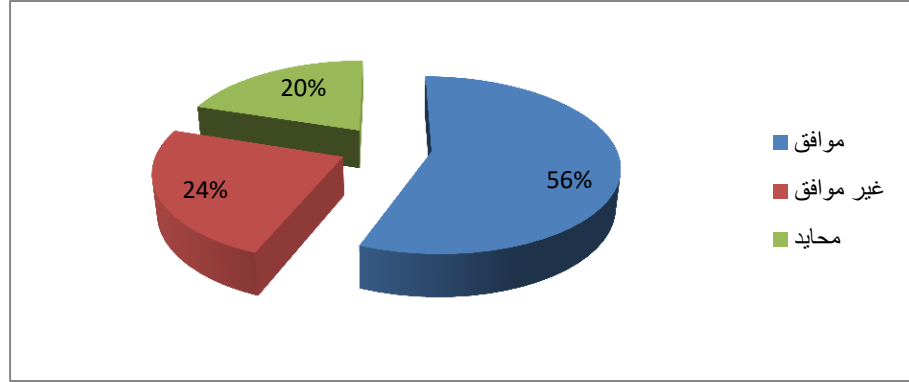
المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

أكثر الأشخاص أكدوا على سهولة الوصول لموقع المستشفى قدرت بنسبة 44% بينما 33% منهم صعب عليهم الوصول إليه ، أما 23% محايدون ذلك .



## 2 - تتوفر المؤسسة على الأجهزة و الأدوية الكافية لتلقي العلاج .

الشكل رقم (24) : توفر الأجهزة والأدوية الكافية

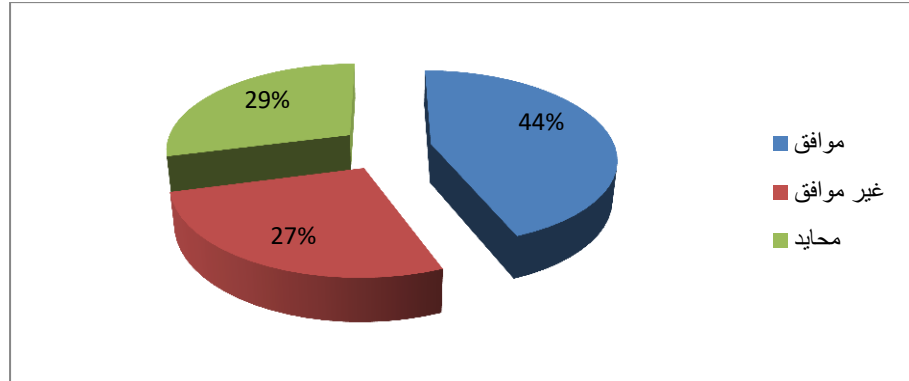


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

56% من أفراد العينة قالوا بأن المؤسسة تحتوي على أجهزة و معدات و أدوية أثناء تلقي العلاج ، 24% معارضين على وجودهم و 20% لم يبدوا رأيهم في ذلك و هذا يدل على أن وفرة الأدوية و الأجهزة الطبية نوعا ما في المؤسسة .

## 3- تمتلك قاعات انتظار ودورات مياه نظيفة .

الشكل رقم (25) : نظافة قاعات الانتظار ودورات المياه

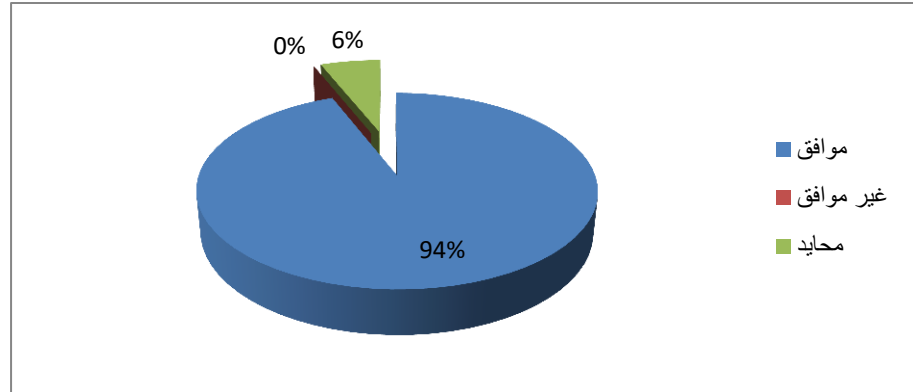


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

44% من أفراد العينة يرون أن المؤسسة تحرص على نظافة وحسن المظهر، في حين أن 27% من العينة لا يعتقدون ذلك و 29% كانت إجاباتهم بمحايد وهذا يدل على حسن التسيير وتحمل المستشفى المسؤولية الاجتماعية وامتلاك المستشفى دورات مياه نظيفة مما يحقق لهم راحتهم.

## 4- تتوفر المؤسسة على تصميم داخلي سهل ولوائح تساعد على تنقل بين المصالح .

الشكل رقم (26): تصميم الداخلي للمؤسسة



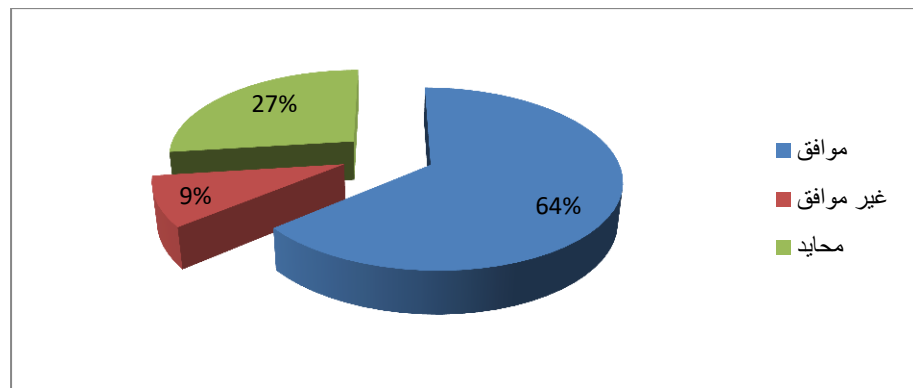
المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

من خلال التمثيل البياني نلاحظ أن نسبة 94% كانت إجاباتهم بموافق، في حين لم تكن هناك إجابة بالنفي على هذا السؤال و6% كانت إجاباتهم محايد وهذا يدل على رضا المرضى بخصوص وضع المستشفى للوائح الإرشادية وتصميم السهل للوصول إلى الأقسام وتنقل بين المصالح.

## التعاطف

## 1- مصلحة المريض اكبر اهتمام لإدارة المستشفى .

الشكل رقم (27) : مصلحة المريض

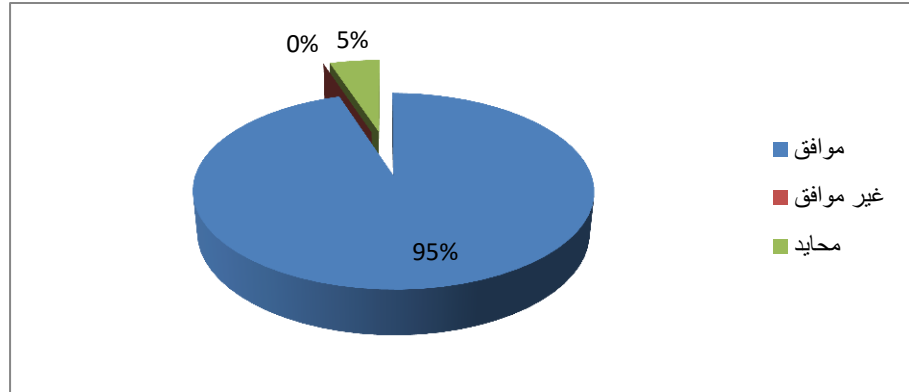


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

64% من أفراد العينة اجابوا بموافق و9% كانت إجاباتهم ب غير موافق، 27% كانت إجاباتهم محايد وهذا يدل على أن مصلحة المريض تشغل اهتمام إدارة المستشفى.

## 2- أوقات عمل المؤسسة تلائم المرضى .

الشكل رقم (28) : أوقات عمل المؤسسة

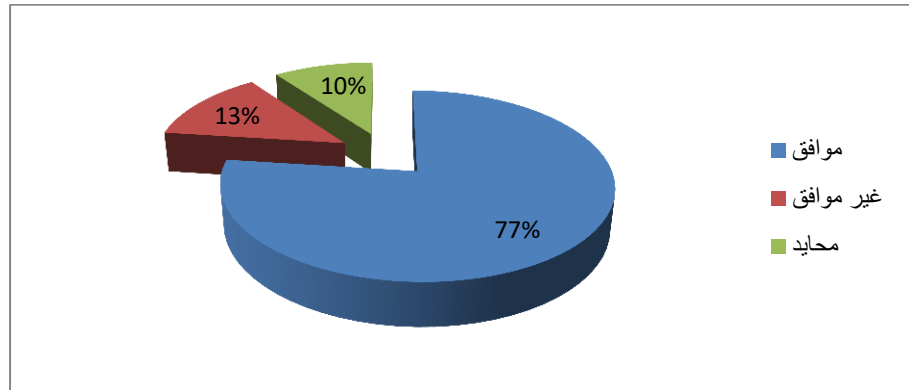


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

أعلى نسبة 95% كانت للذين اجابوا بموافق، تليها 5% للأشخاص المحايدين، ونسبة الغير موافقين منعدمة، وهذا يدل على أن أوقات عمل المؤسسة تتناسب مع المعاينة الطبية لأغلب المرضى .

## 3- للعاملين روح مرحة أثناء تعامل مع المرضى .

الشكل رقم (29) : الروح المرحة للعاملين

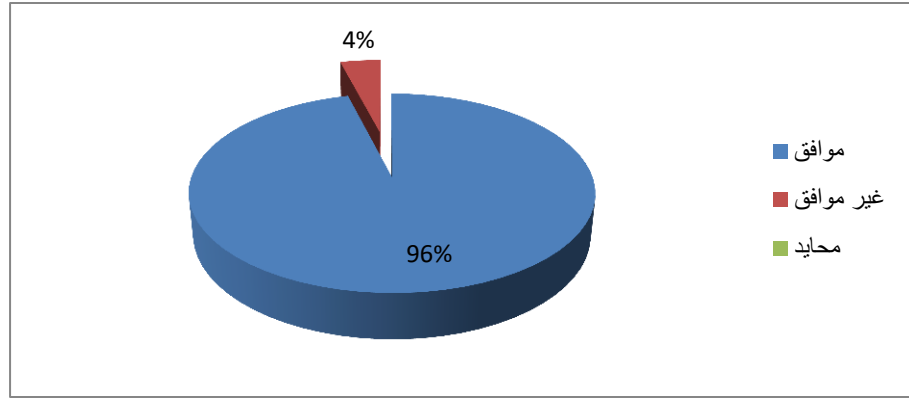


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

يوضح التمثيل البياني نسبة 77% من الأفراد العينة الموافقين، وهذا ما يدل على أن معظم المرضى المستجوبين يعتبرون أن العاملين يتمتعون بروح مرحة مما يشعرهم بأهميتهم، و13% غير موافقين على ذلك بينما 19% محايدين.

4- تحدث مع المريض باللغة التي يعرفها ويفهمها لتوضيح المشاكل الصحية التي يعاني منها .

الشكل رقم (30) : لغة التي يفهمها المريض



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

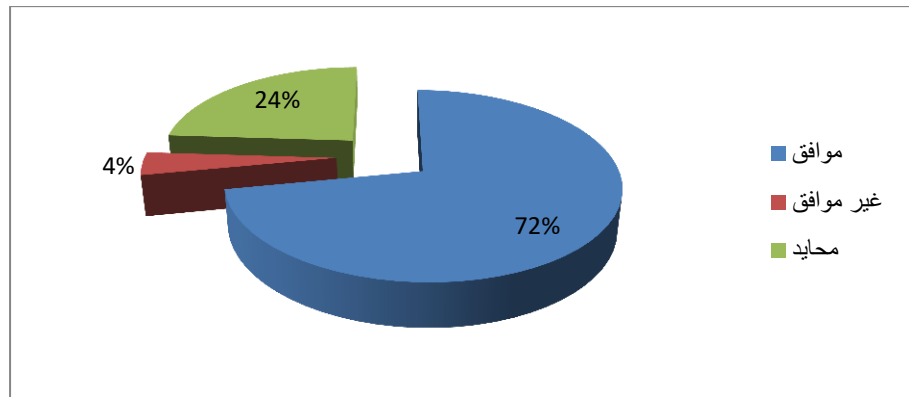
من خلال النتائج المتحصل عليها من الشكل البياني تبين أن نسبة 96% من المرضى يرون أن الطاقم الطبي والشبه طبي يوضحون لهم مشاكلهم الصحية التي يعانون منها باللغة التي يفهمها ،في حين بلغت نسبة المعارضون 4%.

الفرع الثاني: التحليل الوصفي لرضا المرضى.

يعبر عن درجة رضا المريض أو عدم رضاه عن الخدمة المقدمة له.

1- الشعور بالطمأنينة عند التعامل مع إدارة المستشفى:

الشكل رقم (31) : الشعور بالطمأنينة

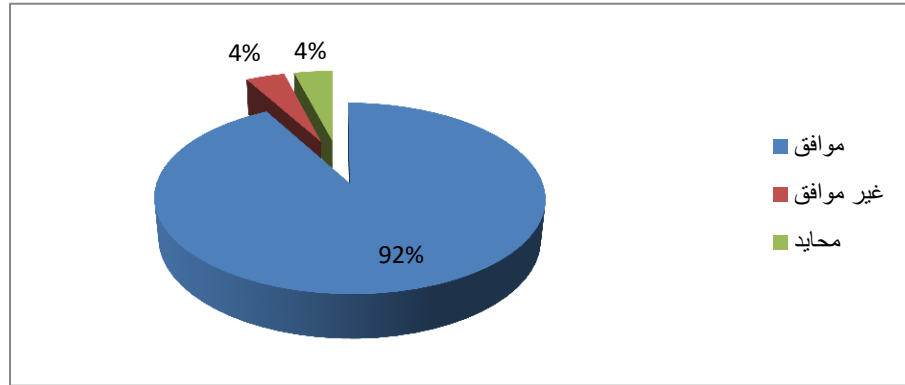


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

نلاحظ من خلال الشكل البياني السابق أن نسبة 72% من عينة الدراسة يشعرون بالطمأنينة عند التعامل مع إدارة المستشفى، في حين 4% منهم لا يشعرون بها و24% محايدين، وهذا راجع إلى حسب الطاقم المتعامل معه في كل زيارة.

### 2- اللجوء إلى المستشفى في حالة احتجت إلى ذلك .

الشكل رقم (32) : اللجوء إلى المستشفى

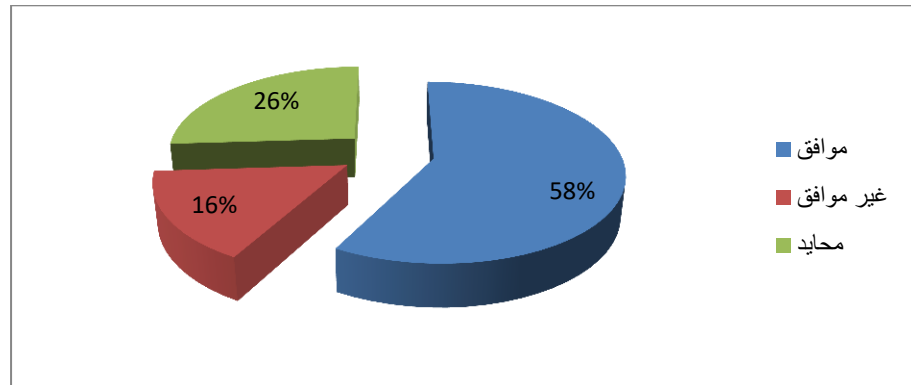


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

من خلال النسب المتحصل عليها نلاحظ أعلى نسبة 92% من أشخاص كانوا موافقين على التردد إلى المستشفى، و4% بين معارضين ومحايدين في اللجوء إليه.

### 3- إدارة المستشفى تلبي احتياجات ورغبات مرضاها:

الشكل رقم (33) : تلبية احتياجات ورغبات المرضى

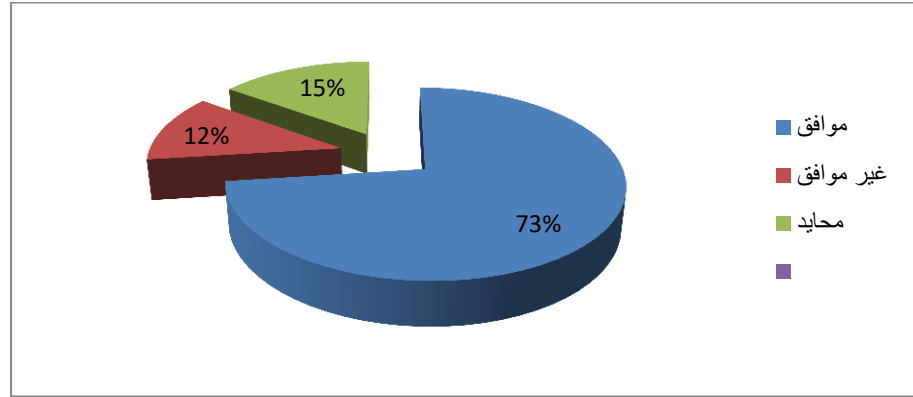


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

58% من الأشخاص كانوا راضين اتجاه إدارة المستشفى في تلبية احتياجاتهم ورغباتهم، تليها نسبة 26% من الأشخاص محايدين اتجاه هذه الفكرة، و 16% يرون أن المستشفى لا تلبية احتياجات ورغبات مرضاهم.

#### 4- التواصل مع الطاقم الطبي والشبه الطبي بسهولة.

الشكل رقم (34) : سهولة التواصل

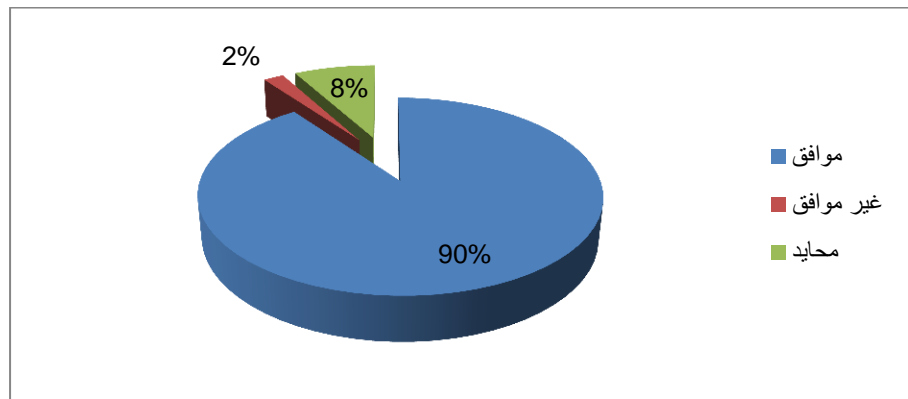


المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

نلاحظ من خلال التمثيل البياني أن نسبة 73% من أفراد العينة أجابوا بموافق لسهولة تواصلهم مع الطاقم الطبي والشبه الطبي، في حين أن 12% غير موافقين أي أن لديهم صعوبة في التواصل مع طاقم المستشفى، و 15% محايدين اتجاه هذه الفكرة.

#### 5- الثقة في أطباء المستشفى:

الشكل رقم (35) : الثقة في الأطباء



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على معطيات الاستبيان.

90% من أفراد العينة لديهم ثقة في أطباء المستشفى وهذا يدل على درجة ولاء المرضى للمستشفى عالية، و2% لا يثقون في أطباء المستشفى، و8% لم تكن لديهم أي إجابة.

**خلاصة :**

تم في هذا الفصل اختبار فرضيات الدراسة مرتبطة بنظرة المريض لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مؤسسات القطاع العام من خلال المعايير الأساسية التي تقوم عليها، وقد ركزنا في هذا البحث على تقييم جودة الخدمة الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية - عشعاشة وذلك من خلال دراسة رضا المريض على جودة الخدمة الصحية من ناحية الأبعاد الخمسة المعتمدة في قياس جودة الخدمات وهي (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الملموسية، التعاطف)، وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على تقييم آراء مجموعة من الأشخاص المتوافدين إلى المستشفى وقد اقتصرَت الدراسة على 78 استمارة من أصل 100 موزعة بطريقة عشوائية، وبعد استرجاع ومعاينة استمارات البحث، والمعالجة الإحصائية للمعطيات تبين قبول جميع الفرضيات وهذا يعني وجود اثر ايجابي لجودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة العمومية الاستشفائية - عشعاشة على رضا المرضى.



الخطاتمة

تعتبر الخدمات الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي زادت الحاجة إليها نظرا لأهميتها وارتباطها بحياة الإنسان، حيث يسعى جميع مقدمي الخدمات إلى التركيز على الجودة فهي الأساس الذي يقوم عليه وجود الخدمات الصحية، كما أن الأخلاق الطبية تقتضي تقديم أفضل الخدمات وأنسبها للمريض، مما اوجب أن يكون هناك اهتمام واضح، ومتزايد من قبل المنظمات الصحية بجودة خدماتها، وعليها أن تكون على دراية تامة بخصائص خدماتها حتى يتسنى لها تطبيق نظام ملائم لتحقيق جودة هذه الأخيرة.

ومن خلال ذلك توصلنا إلى أن التطبيق الجيد لمفهوم جودة الخدمات الصحية ولتحسين المستمر لأبعاد الجودة بالمنظمات الصحية له دور كبير في كسب رضا، ومن خلال التصميم المناسب للخدمات وفق مواصفات وأبعاد التقييم الخاصة به وكذا ترقيتها وتحديثها باستمرار من أجل كسب رضا الزبون.

وعلى ضوء ما قمنا باستعراضه من معطيات نظرية وانطلاقا من جملة الدراسات، وبالرجوع إلى الهدف الذي تسعى إلى تحقيقه من هذا البحث، حولنا من خلال هذه الدراسة الإجابة عن إشكالية التي تتمحور حول أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى، وتحليل ومعالجة جودة الخدمة الصحية من منظور رضا المرضى.

حولنا الإطاحة بجوانب متغيري الجودة والرضا كل على حدا لندرس بعد ذلك طبيعة ومدى العلاقة بينهما، بغية الوصول إلى تحديد درجة تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا المتحقق لدى المرضى بعد الدراسة التطبيقية بمستشفى عشعاشة، وتوصلنا إلى تحديد مدى صحة الفرضيات التي انطلقنا منها .

● **الفرضية الأولى:** يتم تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية بالاعتماد على مدى توفرها على إمكانيات المادية والبشرية.

بعد معالجة الموضوع تبين لنا أن عملية تقييم جودة الخدمات الصحية تكون من منظور شامل، أي من منظور المرضى من خلال توفر إمكانيات في المؤسسة الصحية سواء المادية والبشرية.

● **الفرضية الثانية:** توجد علاقة ارتباط بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى.

جودة الخدمة ونجاحها مرتبط بمجموع النظم والأساليب التي يستعملها العاملون لتقديم الخدمات بالاعتماد على المهارات والقدرات الشخصية في التعامل مع المستفيدين بصورة مميزة وجذابة وهذا ما يحقق الرضا للمرضى ويضمن استمرار العلاقات التفاعلية و التبادلية على المدى الطويل .

• **الفرضية الثالثة:** يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة على رضا المرضى.

لا تتمثل جودة الخدمات الصحية في خدمات الملموسية والاعتمادية فقط، إنما يتعدى الأمر لتحقيق رفاهية المرضى داخل المستشفى وتنميتهم ورفع روح المعنوية للمريض من طرف الطاقم الطبي والشبه الطبي لأن المعاملة لها دور كبير في استجابة المريض للعلاج.

**ولقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:**

- تؤثر جودة الخدمات الصحية من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية 60 سرير بعشعاشة تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى.
- من خلال نتائج الدراسة يتضح أن حرص العاملين على الإجابة على أسئلة المرضى وحل مشاكلهم أهمية عالية لدى المرضى في بعد التعاطف في حين لم يصل اهتمام إدارة المستشفيات بالمرضى إلى الدرجة المطلوبة.
- من خلال نتائج الدراسة المتحصل عليها يتضح أن موقع المؤسسة غير مناسب ويصعب الوصول إليه.
- نجحت إدارة المستشفى في وضع اللوائح الإرشادية التي تجعل من السهل تنقل المرضى داخل المستشفى.

وجود روح المرحّة والصدّاقة في التعامل مع المريض بالإضافة إلى الاهتمام بانشغالاتهم كلها عوامل تولد لدى المريض قدرا كبيرا من الرضا والولاء للمؤسسة العمومية الاستشفائية عشعاشة مما يؤكد تقييمهم الايجابي لبعدها التعاطف.

توصيات:

بناء على النتائج السابقة يمكن اقتراح ذلك:

- تحسين وتطوير نظام الانتظار وحجز المواعيد للمرضى بما يضمن تقليل وقت الانتظار للمرضى.
- الالتزام والتكفل بتوفير مختبرات التحاليل الطبية داخل المستشفى بلا من عناء التنقل إلى مختبرات خاصة مما يجعل المريض مستاء من خلال هذا الجانب.
- القيام على مدار فترات زمنية بالاستطلاع على آراء المرضى من حيث جودة الخدمة المقدمة لهم بهدف التعرف على درجة رضاهم.
- حضور الأطباء والمرضين في مواعيد العمل المحددة قانونياً.
- توفير جهاز التصوير بالأشعة (سكانر) في المستشفى نظراً للتكاليف الباهظة التي يدفعونها مقابل القيام بهذه الأشعة في المستشفيات الخاصة.
- التعاطف مع المرضى عند تقديمهم لشكواهم والعمل على حلها في أسرع وقت.
- الاطلاع الدائم على حاجات المرضى.
- الرفع من مستوى أداء العاملين من خلال تكثيف الدورات التكوينية مع إقامة برامج تدريبية تركز على تنمية مهاراتهم السلوكية في التعامل مع المريض.

المراجع

### الكتب:

- بحار سعد عباس علي، تأثير المزيج الترويجي على الخدمات الصحية، دار التعليم الجامعي، الجامعة الأهلية، بابل، 2020.
- ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية.
- سليمان شكيب الجبوسي، محمود جاسم الصميدعي، تسويق الخدمات المالية، دار وائل للنشر، الاردن، عمان، ط 1، 2009.
- سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية، منظور متكامل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1، 1437 / 2016.
- عادل محمد عبد الله، إدارة جودة الخدمات، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
- عرفات ابراهيم الزبدية، إدارة المستشفيات، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، ط1، 2020.
- مريزق محمد عدمان، مدخل في الإدارة الصحية، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.
- مصطفى يوسف كافي، إدارة الخدمات الصحية، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 1438 / 2017.
- وليد يوسف الصالح، إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط1، 2011.
- يوسف حجيم الطائي، هاشم فوزي العبادي، إدارة المعرفة (إدارة معرفة الزبون)، دار صفاء للنشر، الأردن، 2009.

### مذكرات:

- بشرة بصحراوي، أثر جودة الخدمة في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019/2018.
- بوحلفاية بشرى، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسات العمومية والاستشفائية الجزائرية، مذكرة ماستر، تخصص إدارة أعمال، كلية علوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2019 / 2020.
- بودور سناء، بولاحة ميساء، جودة الخدمات الصحية في الجزائر، مذكرة ماستر، تخصص علم اجتماع الصحة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بجامعة 8 ماي 1945، قالمة، 2021 / 2020.
- رمزي زينات، وليد مسقم، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض، مذكرة ماستر أكاديمي، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2019 / 2018.
- شادلي إبراهيم ، جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019 / 2018.
- صورية خضران، تقييم جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون باستخدام تحليل مغلف البيانات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة قاصدي مرباح، ورقلة ، 2016 / 2016.
- عتيق إيمان، أثر جودة الرعاية الصحية والمعلومات في رضا المرضى، مذكرة ماستر، تخصص إدارة واقتصاد المؤسسة، معهد العلوم التجارية والاقتصادية وعلوم التسيير، المركز الجامعي لولاية عين تموشنت، 2015 / 2014.
- قدور باي أمنة، جودة الخدمات الصحية وآثرها على رضا المريض، مذكرة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2018/2017.
- لغواطي مريم، أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المريض، كلية علوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة عند الحميد بن باديس، مستغانم ، 2017/2016.

## المراجع

---

- واله عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2010/2011.

-علي عبد الجليل علي الغزالي، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة بنغازي 2014.



الملاحق

## الملاحق

جامعة عبد الحميد بن باديس

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

تخصص تسيير استراتيجي

استمارة بحث مكملة لنيل شهادة ماستر في علوم التسيير

استبيان موجه للمرضى

تحية طيبة وبعد :

في إطار التحضير لمذكرة الماستر في علوم التسيير، تحت عنوان: اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى, دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية عشعاشة.

يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان للإجابة على الأسئلة لمعرفة مدى جودة الخدمات الصحية التي ستتم بناءا على أجوبتكم .

وأحيطكم علما أن إجابتكم ستوظف لأغراض البحث العلمي فقط, نشكركم ونقدر تعاونكم معنا.

## الملاحق

### أولاً: البيانات الشخصية

ضع علامة {x} أمام الخيار المناسب :

• كم عمرك

أقل من 21 سنة	من 21 إلى 40 سنة	من 41 إلى 60 سنة	60 سنة ف أكثر
.....	.....	.....	.....

• الجنس :

ذكر  أنثى

• مستوى التعليم :

ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي

• كم مرة تعاملتم مع المستشفى :

مرة واحدة  مرتان  ثلاث مرات  أكثر من ثلاث مرات

ثانياً: أبعاد جودة الخدمة الصحية .

المعايير التي يعتمد عليها لتقييم جودة الخدمات الصحية من طرف المريض , أو المعايير التي يتم من خلالها معرفة الفرق بين توقع المريض للخدمة مقدمة إليه والخدمة الحقيقية مقدمة من طرف المستشفى.

موافق	محايد	غير موافق	
			1-الاعتمادية
			1- تلتزم إدارة المستشفى بالمواعيد المحددة في تقديم الخدمة .
			2- يقدم الخدمات بطريقة صحيحة من المرة الأولى.
			3-يرتكب أخطاء أثناء تلقي المريض العلاج .

## الملاحق

			4- تستجيب إدارة المستشفى لشكاوي المرضى .
			<b>2-الاستجابة</b>
			5- تقوم إدارة المستشفى بالرد على استفسارات المرضى بدقة وفي الوقت المحدد .
			6- يحرص العاملون بالمستشفى على تلبية طلبات المريض .
			7-تضمن إدارة المستشفى السرعة والسهولة في إجراءات العمل في تقديم الخدمة .
			8- هناك تعاون بين العاملين في المؤسسة والمرضى.
			<b>3-الضمان</b>
			9- يتمتع الطاقم الطبي والشبه الطبي بمهارة عالية والكافية .
			10- تشعر بالأمان عند التعامل مع المستشفى .
			11- يتعامل الطاقم الطبي والشبه الطبي مع المرضى بالمعاملة الحسنة واللائقة .
			12- لدى المؤسسة سمعة ومكانة لدى الأفراد .
			<b>4- الملموسية</b>
			13- موقع المؤسسة مناسب ويسهل الوصول إليها.
			14-تتوفر المؤسسة على الأجهزة والأدوية الكافية لتلقي العلاج .
			15- تمتلك قاعات انتظار ودورات مياه نظيفة .
			16- تتوفر المؤسسة على تصميم داخلي سهل ولوائح تساعد على تنقل بين المصالح .
			<b>5-التعاطف</b>

## الملاحق

			17- مصلحة المريض أكبر اهتمام للمستشفى .
			18- أوقات عمل المؤسسة تلائم المرضى .
			19- للعاملون روح مرحة أثناء تعامل مع المرضى .
			20- تحدث مع المريض باللغة التي يعرفها ويفهمها لتوضيح المشاكل الصحية التي يعاني منها المريض .

### ثالثاً: مستوى رضا المريض

يعبر عن درجة رضا المريض أو عدم رضاه عن الخدمة المقدمة له.

غير موافق	محايد	موافق	
			1- الشعور بالطمأنينة عند التعامل مع المستشفى.
			2- اللجوء إلى المستشفى في حالة احتجت إلى ذلك.
			3- مستشفى تلبي احتياجات ورغبات مرضاها
			4- التواصل مع الطاقم الطبي والشبه الطبي بسهولة.
			5- الثقة في أطباء المستشفى.

نشكركم على حسن تعاونكم

**التعريف بالمؤسسة:**

هي مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية -60 سرير - عشعاشة - هي مؤسسة عامة ذات طابع إداري ، تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي. يتم وضعه تحت إشراف والي ولاية مستغانم.

تتمثل مهمة مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية -عشعاشة- في الاهتمام بالاحتياجات الصحية للسكان بطريقة متكاملة وهرمية. وفي هذا السياق يتولى على وجه الخصوص المهام التالية:

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع الرعاية العلاجية والتشخيص والتأهيل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الصحية الوطنية.
- ضمان النظافة والصرف الصحي ومحاربة المضايقات والشور الاجتماعية.
- ضمان تطوير وإعادة تدريب موظفي الخدمة الصحية.
- يمكن أن تكون بمثابة أرضية للتدريب الطبي وشبه الطبي وإدارة المستشفيات على أساس الاتفاقيات الموقعة مع مؤسسات التدريب.

- تتكون مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية -عشعاشة من هيكل تشخيصي للرعاية
- الاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، وتغطي جميع السكان، وتتألف على النحو التالي:

## الملاحق

المهام	عدد الأسرة	المصلحة
1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء 3- جراحة العظام والكسور 4- جراحة الأطفال	18	1- الجراحة العامة
1- المعلومات الصحية 2- النظافة بالمستشفى	/	2- علم الأوبئة
1- أمراض النساء 2- التوليد	18	3- أمراض النساء والتوليد
1- الأشعة 2- الموجات فوق الصوتية	/	4- الأشعة المركزية
1- علم الأحياء الدقيقة 2- الكيمياء الحيوية	/	5- المخبر
1- المراقبة الطبية للعاملين الصحيين 2- فحوصات الصحة المهنية الدورية	/	6- الطب المهني
1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء 3- طب الأورام 4- غسيل الكلى	18	7- الطب الداخلي
1- الاستشفاء 2- الاستشارة والاستكشاف	/	8- طب وجراحة العيون
1- الاستشفاء 2- الاستشارة والاستكشاف	/	9- طب الأنف والأذن والحنجرة
1- طب الأطفال	12	10- طب الأطفال
1- إدارة المستحضرات الصيدلانية 2- توزيع المستحضرات الصيدلانية	/	11- الصيدلة
1- الاستقبال والفرز والمراقبة 2- الإنعاش والعناية المركزة	12	12 الاستعدادات الطبية والجراحية
1- استشفاء المرضى ما بعد العمليات الجراحية 2- استشفاء الرجال و النساء 3- العناية المركزة	11	الإنعاش
	89	المجموع

## الفصل الأول

### الأحكام عامة

**المادة 1:** الغرض من هذه اللوائح الداخلية هو تحديد الشروط العامة لتنظيم العملية ، وإجراء الأنشطة الطبية الإدارية والاقتصادية داخل مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية - 60 سرير عشعاشة -

**المادة 2:** يتم وضع اللوائح الداخلية لمؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية 60 سرير - عشعاشة - وتبنيها من قبل مجلس الإدارة وفقاً للوائح المعمول بها.

**المادة 3:** يقع المقر الرئيسي لمؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية 60 سرير - عشعاشة - ، بلدية عشعاشة ، دائرة عشعاشة ، ولاية مستغانم.

**المادة 4:** تقدم مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية 60 سرير - عشعاشة - من خدمات الاستشفاء والوحدات المحددة المرسوم التنفيذي رقم 19-141 المؤرخ في 23 شعبان عام 1440 الموافق 29 أبريل سنة 2019 يتم قائمة المؤسسات العمومية الإستشفائية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 و المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها . والوحدات المكونة لها داخل المؤسسة.

**المادة 5:** هذه اللوائح الداخلية ملزمة وتطبق على أي شخص طبيعى داخل حدود مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية 60 سرير عشعاشة.

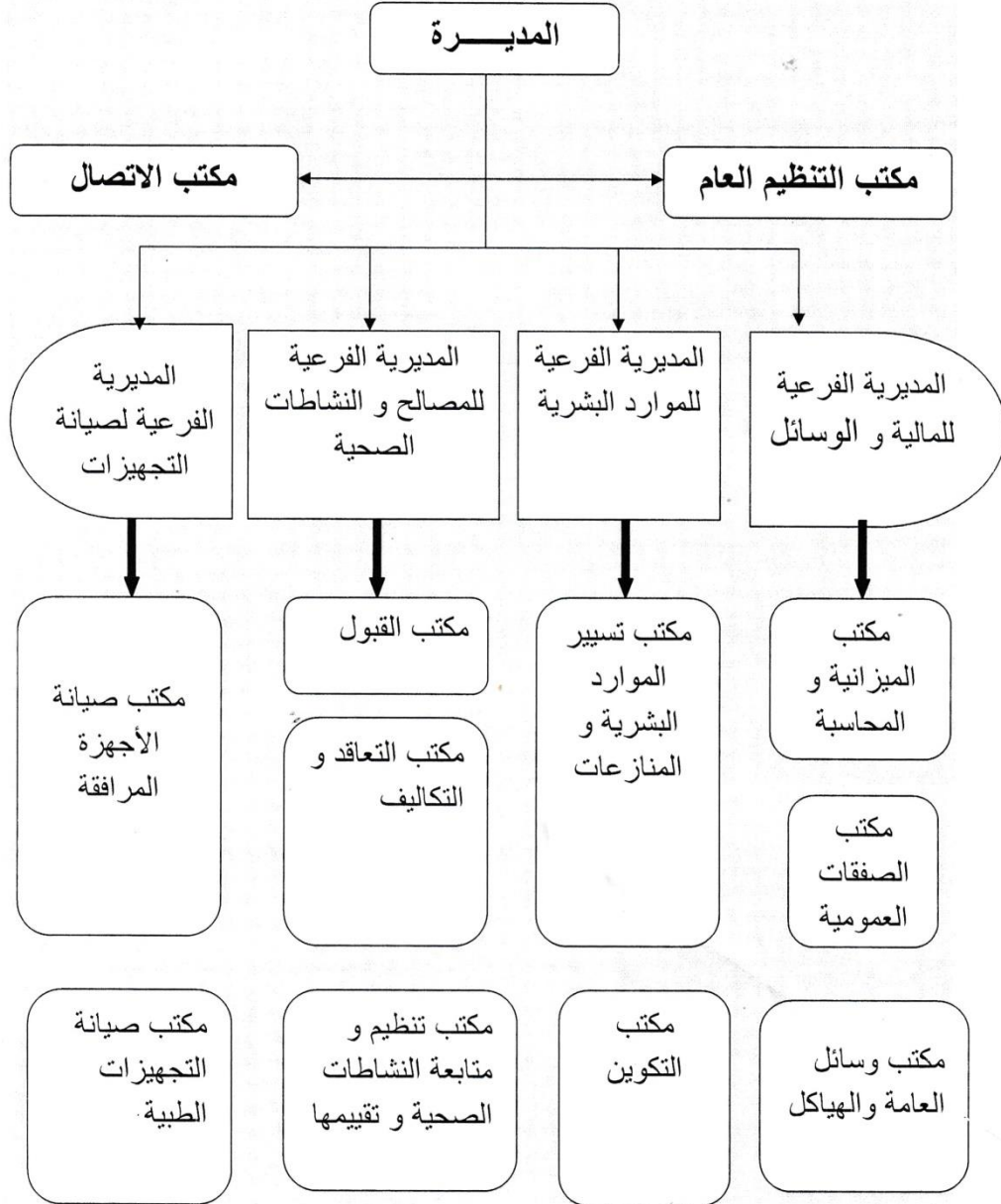


القسم 2: حفظ الدفاتر والسجلات

المادة 20: يجب الاحتفاظ بالسجلات التالية:

1. سجل المجلس.
  2. قائمة عامة بالمتلكات.
  3. سجلات الجرد.
  - 4 - سجل تسجيل المركبات الخاص بالمؤسسة مع بيان النوع والتسجيل والصلاحية وتاريخ الدخول في التداول.
  5. سجل تسجيل مرضى المستشفى ، يحتوي على المعلومات التالية: الرقم التسلسلي للسجل ، سجل القيد ، الحالة الاجتماعية (اللقب ، الاسم الأول ، الجنس ، المهنة ، تاريخ ومكان الميلاد ، متزوج أو أعزب ، موطن) تاريخ الدخول إلى المؤسسة، وشروط القبول ، والقسم الذي يوضع فيه المريض ، وتاريخ مغادرة المؤسسة ، وسبب المغادرة ، وعدد أيام الاستشفاء ، ومراعاة الجنسية إذا كان أجنبياً.
  6. حركة يومية للمرضى.
  7. مجلة الإيرادات المعترف بها.
  8. كتاب الوصفات المصنفة حسب بند الميزانية.
  9. إصدار سجل أوامر
  10. دفتر المصروفات مصنفة حسب بنود الميزانية.
  - 11 - السجلات المحاسبية لكل من:
    - سجل الحوالات
    - سجل الإعانات المصنفة
  - 12 - سجلات الأحوال المدنية:
    - المواليد
    - الوفيات
    - سجل حفظ الجثث
  13. يجب وضع سجل التظلمات والاقتراحات تحت سيطرة الوكيل حتى يقوم بوظيفته بالفعل. وبذلك يمكن تدوين مقترحات المواطنين ، ومعرفة مظالمهم ، واتهاماتهم المتبادلة.
  14. سجلات اللجان المشتركة والفنية.
- يجب ترقيم هذه الدفاتر والسجلات والتوقيع عليها بالأحرف الأولى من قبل مدير المؤسسة .

القسم الثالث: التنظيم الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية  
الهيكل التنظيمي لإدارة المؤسسة العمومية الإستشفائية 60 سرير عشعاشة



3.1 - المدير

المادة 21: طبقاً لأحكام المواد 19، 20، 21 من المرسوم رقم 140-07 المؤرخ في 19 ماي 2007 و المذكور أعلاه يحدد صلاحيات مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية.

المادة 22: يعين مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بأمر من الوزير المسؤول عن الصحة وتنتهي وظيفته بنفس الطريقة.

المادة 23: مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية هو المسؤول عن حسن سير العمل في المؤسسة. كما:

- يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية.
- هو المفوض في المؤسسة.
- يحضر مشروعات الميزانية التقديرية ويضع حسابات المؤسسة.
- يقرر مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة.
- ينفذ مداورات مجلس الإدارة.
- يعد تقرير النشاط السنوي عن النشاط ويرسله للجهة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة عليه.
- يبرم جميع العقود و الصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول بها.
- يمارس السلطة هرمية على الموظفين الخاضعين لسلطته.
- هو الذي يعين جميع العاملين في المنشأة ما عدا من يتم توفير طريقة تعيين أخرى لهم.
- يمكنه أن يفوض تحت مسؤوليته توقيعه إلى مساعديه المقربين.

المادة 24: تحت سلطة المدير الملحق به مكتب التنظيم العام ، ومكتب الاتصال ، فإن التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الإستشفائية 60 سرير-عشعاشة- يشمل أربعة (04) توجيهات فرعية ، برئاسة أربعة (04) نواب للمدير مسؤولين على التوالي عن:

- المالية والوسائل
  - الموارد البشرية
  - خدمات صحية
  - صيانة الاجهزة الطبية والمعدات ذات الصلة
- يتم تعيين نواب المديرين بقرار وزاري ، وتنتهي مهامهم بالطريقة نفسها.

- خدمة الوبائيات:
- 1. وحدة النظافة بالمستشفى (وهي مسؤولة عن النظافة في المستشفى)
- 2. وحدة المعلومات الصحية (تؤسس البيانات الإحصائية للنشاط ، والمعلومات الصحية للمؤسسة .
- يضع جداول المهام الطبية وشبه الطبية والإدارية والحساب.
- تنظيم الاستشارات المتخصصة بالتعاون مع الأطباء المسؤولين عن القسم ورئيس المجلس الطبي.
- تنظيم حالات الطوارئ الطبية والجراحية
- ضمان تنسيق أنشطة خدمات المستشفى والمنصة الفنية
- توفير التركيبات الصحية والمتخصصة بالمستحضرات الصيدلانية والكواشف واللقاحات والأمصال والرباطات وكذلك العمل الاجتماعي.
- مسؤول عن تنفيذ جميع التعليمات الفنية بما في ذلك DASRI وحالات الطوارئ والحراسات الطبية والرعاية التمريضية والتهابات المستشفيات وتكفل الأمانة جميع اللجان واللجان الفنية وحفظ السجلات الخاصة بها.
- مسؤول عن الصيانة الصحيحة للدعامات الإدارية وهي:
- سجل الميلاد ، سجل الوفيات ، سجل الإخلاء ، سجل الدليل ، سجل اليوميات ، سجل حركة المريض ، سجل التسجيل ، ودعم إدارة مستوى الخدمة.

**المادة 31:** تتألف المديرية الفرعية للخدمات الصحية من ثلاثة (03) مكاتب:

- مكتب المدخل
- مكتب المقاولات وحساب التكاليف
- مكتب تنظيم ومتابعة وتقييم الأنشطة الصحية

**3.5- نائب المدير المسؤول عن صيانة الأجهزة الطبية والأجهزة المرافقة لها**

- المادة 32:** نائب المدير المسؤول عن صيانة المعدات مسؤول عن حسن سير جميع المعدات الطبية والأجهزة المحدبة ، ومن ثم فهو مسؤول عن:
- صيانة الأجهزة الطبية والمعدات ذات الصلة.
  - مركزية إقرارات أعطال الخدمات المختلفة والتأكد من إصلاحها سواء خارجي أو داخلي.
  - وضع تقييم في نهاية السنة المالية للأعمال الرئيسية المنجزة ، وكذلك التركيبات والمعدات المتاحة للخدمات.
  - إنه مسؤول عن الحفظ الصحيح للدعم الإداري التالي:
1. أوراق البيانات للمعدات الطبية والأجهزة ذات الصلة

**المادة 3 :** ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 23 شعبان عام 1440 الموافق 29 أبريل سنة 2019.

نور الدين بدوي



**مرسوم تنفيذي رقم 19-141 مؤرخ في 23 شعبان عام 1440 الموافق 29 أبريل سنة 2019، يتقم قائمة المؤسسات العمومية الاستشفائية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.**

إن الوزير الأول،

- بناء على تقرير وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- وبناء على الدستور، لا سيما المادتان 99-4 و143 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 سؤال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-97 المؤرخ في 4 رجب عام 1440 الموافق 11 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين الوزير الأول،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-111 المؤرخ في 24 رجب عام 1440 الموافق 31 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتقم،

**يرسم ما يأتي :**

**المادة الأولى :** تتقم قائمة المؤسسات العمومية الاستشفائية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 والمذكور أعلاه، كما يأتي :

- برنامج إقامة ملاحق محلية للتشغيل،

- .....(الباقى بدون تغيير).....\*

**"المادة 19 :** تحدد شروط عمل مستخدمي الوكالة ورواتبهم، باستثناء المدير العام والمفتش العام والمدير المركزي، بموجب اتفاقية جماعية طبقا لأحكام التشريع والتنظيم المعمول بهما".

**"المادة 21 :** يساعد المدير العام للوكالة، في ممارسة مهامه، مفتش عام ومدبرون مركزيون، يعيّنون بموجب قرار من الوزير المكلف بالعمل والتشغيل، بناء على اقتراح من المدير العام للوكالة، وتنتهى مهامهم حسب الأشكال نفسها".

**"المادة 22 :** تدفع مرتبات وظائف المدير العام والمفتش العام والمدير المركزي، على التوالي، بالاستناد إلى مرتب رئيس ديوان ومفتش عام ومدبر بإدارة المركزية في الوزارة".

**"المادة 26 :** تتوفر الوكالة من أجل تأدية مهامها، على ما يأتي :

- هياكل مركزية :

\* مديريات مركزية،

\* مفتشية عامة،

- هياكل محلية :

\* فروع ولائية للتشغيل،

\* ملاحق محلية للتشغيل يحدد اختصاصها الإقليمي بموجب قرار من الوزير المكلف بالعمل والتشغيل".

**"المادة 26 مكرر :** يعيّن رؤساء الفروع الولائية للتشغيل ورؤساء الملاحق المحلية للتشغيل بموجب قرار من الوزير المكلف بالعمل والتشغيل، بناء على اقتراح من المدير العام للوكالة، وتنتهى مهامهم حسب الأشكال نفسها".

**"المادة 27 :** يحدد التنظيم الداخلي للوكالة الوطنية للتشغيل، وكذا عدد الفروع الولائية للتشغيل والملاحق المحلية للتشغيل. بموجب قرار من الوزير المكلف بالعمل والتشغيل".

**"المادة 30 :** تشتمل ميزانية الوكالة على باب للإيرادات وباب للنفقات.

**في باب الإيرادات :**

- إعانات الدولة،

- الهبات والوصايا،

- كل الإيرادات الناجمة عن تأدية الخدمات في إطار نشاطاتها.

- .....(الباقى بدون تغيير).....\*

29 شعبان عام 1440 هـ 5 مايو سنة 2019 م	الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية / العدد 29	16
<p>46- ولاية عين تموشنت ..... (بدون تغيير)..... - العامرية ..... (بدون تغيير حتى) 48- ولاية غليزان ..... (بدون تغيير)..... - عمي موسى "</p> <p><b>المادة 2 :</b> ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. حرر بالجزائر في 23 شعبان عام 1440 الموافق 29 أبريل سنة 2019.</p>	<p>"الملحق الأول" <b>قائمة المؤسسات العمومية الاستشفائية</b> ..... (بدون تغيير)..... 05- ولاية باتنة ..... (بدون تغيير)..... - ثنية العابد - رأس العيون - تكوت ..... (بدون تغيير حتى) 07- ولاية بسكرة ..... (بدون تغيير) - زريعة الوادي 08- ولاية بشار ..... (بدون تغيير) - بني ونيف - كرزاز ..... (بدون تغيير حتى) 17- ولاية الجلفة ..... (بدون تغيير)..... - بيريين ..... (بدون تغيير حتى) 22- ولاية سيدي بلعباس ..... (بدون تغيير)..... - رأس الماء - طابية ..... (بدون تغيير حتى) 27- ولاية مستغانم ..... (بدون تغيير)..... - بوقيراط - عشعاشة - ماسرة ..... (بدون تغيير حتى) 40- ولاية خنشلة ..... (بدون تغيير)..... - ششار - بوحمامة - أولاد رشاش 41- ولاية سوق أهراس ..... (بدون تغيير)..... - تاوردة ..... (بدون تغيير حتى) 45- ولاية النعامة ..... (بدون تغيير)..... - مشرية</p>	
<p><b>نور الدين بدوي</b> ★</p> <p><b>مرسوم تنفيذي رقم 19-142 مؤرخ في 23 شعبان عام 1440 الموافق 29 أبريل سنة 2019، يتم قائمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها.</b></p> <p>إن الوزير الأول، - بناء على تقرير وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، - وبناء على الدستور، لا سيما المادتان 99-4 و 143 (الفقرة 2) منه، - وبمقتضى القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، - وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-97 المؤرخ في 4 رجب عام 1440 الموافق 11 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين الوزير الأول، - وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-111 المؤرخ في 24 رجب عام 1440 الموافق 31 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة، - وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها، المعدل والمتمم.</p> <p><b>يرسم ما يأتي :</b> <b>المادة الأولى :</b> يهدف هذا المرسوم إلى تكميم قائمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 والمذكور أعلاه، كما يأتي :</p>		

# ملخص الدراسة

## ملخص الدراسة

### ملخص الدراسة باللغة العربية :

تزايدت في الفترة الأخيرة حدة المنافسة في كافة القطاعات الاقتصادية، ولعل أهم مجالاته القطاع الصحي الذي له دور كبير في بناء المجتمعات باعتبار أن جودة الخدمة من المجالات الأكثر أهمية في قطاع الخدمات الصحية ، حيث تسعى المؤسسات العمومية الاستشفائية بتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن للمريض.

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة ولتحقيق هذه الدراسة تم تصميم استبيان للمرضى وتحليل بيانات الدراسة ولتحقيق أهدافها تم استخدام البيانات الإحصائية لعرض وتحليل نتائج الدراسة

وقد توصلت الدراسة إلى النتيجة التالية أنه يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المرضى .

**الكلمات المفتاحية :** الجودة، ، جودة الخدمات الصحية ، رضا المريض، المؤسسة العمومية الاستشفائية بعشعاشة.

### ملخص بالدراسة باللغة الفرنسية :

Dans la période récente, l'intensité de la concurrence s'est accrue dans tous les secteurs économiques, et peut-être le plus important de ses domaines est le secteur de la santé, qui joue un rôle majeur dans la construction des sociétés, étant donné que la qualité du service est l'un des plus importants domaines du secteur des services de santé, car les établissements publics hospitaliers cherchent à fournir des services de santé de haute qualité pour obtenir la satisfaction maximale possible du patient.

Cette étude vise à connaître l'impact de la qualité des services de santé sur la satisfaction des patients dans l'établissement hospitalier public d'Ashasha . Pour réaliser cette étude, un questionnaire a été conçu pour les patients et les données de l'étude ont été analysées. Pour atteindre ses objectifs, des données statistiques ont été utilisées pour afficher et analyser les résultats de l'étude.

L'étude a abouti à la conclusion suivante qu'il y a un effet de la qualité des services de santé sur la satisfaction des patients.

**Mots clés :** qualité, services de santé, qualité des services de santé, satisfaction des patients, satisfaction, établissement public hospitalier à Achaacha