



## الشكر والتقدير

### بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى: (الذين امنوا منكم والذين أوتوا العلم درجات ) سورة المجادلة أية 11

إلى كل من علمني و أخذ بيدي و أنار لي طريق العلم و المعرفة إلى كل من شجعني في رحلتي إلى التمييز و النجاح إلى من كل من ساندني و وقف بجانبني إلى كل من قال لي لا فكان سببا في تحفيزي إلى كل من كان النجاح طريق

كما أن الشكر موصول إلى **أصدقائي و أحبتي و عائلتي** فالشكر كلمة ينطقها قلبي على لساني يعني الكثير من الشعور لن أنسى وطني المعبق بريح الحب لن أنساه و سأقدم كل ما بوسعي و سأجعل كل رقم به يشهد بما سأقدم و سأكون كالمطر و لن أبخل بما تعلمت و سأكون كالماء أينما وقعت نفعت ه و التفوق هدفه و التمييز سبيله.

## إهداء

أيام مضت من عمري بدأتها بخطوة و ها أنا اليوم أقطف ثمار جهدي و سهري ، مسيرة أعوام كان هدفي واضحا و كنت أسعى في كل يوم لتحقيقه و الوصول له مهما كان .  
إلى من أعطتني دمها و روحها و عمرها حيا وتصميما و دفعا لغد أجمل إلى الغالية التي لا نرى الأمل إلا في بريق عينيها إلى من حاكت سعادتي بخيوط منسوخة من قلبها  
إلى .... أمي الحبيبة .

إلى من حبهم يجري في عروقي و ينهج بذكراهم فؤادي  
إلى القلوب الطاهرة الرقيقة و النفوس البريئة إلى إخواني و أخواتي  
إلى الذي أعطاني فكره .... و منحني قلبه  
إلى أبي الغالي

**مقدمة:**

تعتبر الخدمة الصحية واحدة من ابرز واهم الخدمات التي أصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها، ويريدها بدرجة معينة من التمييز والإتقان. باعتباره بحاجة ماسة لها، وهذا راجع بالدرجة الأولى لعدة أسس مرتبطة بكثرة وتنوع وغموض الأمراض العضوية والنفسية التي يتعرض لها ويعاني منها في الوقت المعاصر.

أصبحت الجودة في الخدمات الصحية تحتل جانبا كبيرا من الأهمية حيث أصبحت الكثير من المؤسسات الصحية تسعى لتقديم خدمات ذات جودة عالية وأكثر من ذلك وهذا من اجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه، وهذا نتيجة لما عرفته السنوات الأخيرة من الزيارة الكبيرة والإقبال المتزايد بصورة مستمرة في إعداد المرضى المترددين على المؤسسات الصحية وهذا راجع لزيادة انتشار الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع في معظم الدول ومن بينها الجزائر والتي تهدف سياستها في المجال الصحي على تحقيق الجودة في مجال الخدمات الصحية.

يسعى القطاع الصحي كغيره من القطاعات الخدماتية لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة التي شهدتها بيئته، وإيجاد أفضل الآليات لتحسين الخدمات الصحية المقدمة لمواطنيها، والتي تجلت في الاستخدامات الالكترونية، ورقمنة أنشطة المختلفة في اطار السعي من جودة خدماته.

بناء على مسبق ارتأينا إلى صياغة إشكالية البحث في السؤال الرئيسي التالي:

**الإشكالية:** ما مدى تأثير جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية "دحمان دحمان" - بوقيرات -؟

**الفرضيات:**

للإجابة على الإشكالية الرئيسية تم صياغة الفرضيات التالية:

**الفرضية الأولى:** تأثر جودة الخدمة الصحية بتأثير إيجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية "دحمان دحمان" - بوقيرات -

**الفرضية الثانية:** تأثر جودة الخدمة الصحية من جانب مؤشر الملموسية بتأثير إيجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية "دحمان دحمان" - بوقيرات -

**الفرضية الثالثة:** تؤثر جودة الخدمة الصحية من جانب مؤشر الاعتمادية بتأثير إيجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية "دحمان دحمان" - بوقيرات -

**انطلاقا من هذا تكمن أهمية الدراسة في :**

- معرفة مدى قيام المؤسسات الإستشفائية بدراسة جودة الخدمة الصحية المقدمة.
- إبراز دور القطاع العام في تدعيم السياسات الصحية ومدى مساهمته في التغطية الصحية للمواطنين.

### أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مايلي:

- التعرف على مدى وضوح مفهوم جودة الخدمة الصحية.
- الكشف على أبعاد الجودة والعوامل المؤثرة فيها.
- التعرف على تأثير جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسة الصحية

### أسباب اختيار الموضوع:

- لم يكن اختيار الموضوع من باب الصدفة أو العشوائية، بل كان مبنيا على مبررات هادفة منها:
- الأهمية العلمية والعملية لموضوع الدراسة من خلال أهمية المؤسسات الصحية كونها تهم العنصر البشري وهو حيز لتنمية المجتمع.
- نقص الأبحاث في هذا الموضوع.
- اطلاعنا المسبق على بعض المقالات والأعمال في الموضوع أعطانا نظرة عامة حوله فكان هذا مشجعا لنا لاختياره كرسالة تخرج.

### المنهج المستخدم:

تم الاعتماد في دراستنا لهذا الموضوع على المنهج التحليلي الوصفي وذلك من خلال الدراسة والإحاطة بمختلف جوانب الموضوع في إبراز اثر جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية 'دحمان دحمان' بوقيرات، ووصف خصائصه بتجميع البيانات والمعلومات الخاصة به من خلال تطبيق برنامج ثم استخلاص النتائج التي تؤدي إلى اتخاذ القرارات المناسبة، إضافة إلى استخدام تقنية دراسة حالة فيما يتعلق بالدراسة الميدانية.

### حدود الدراسة:

**الحدود المكانية:** تقتصر الدراسة على المؤسسة العمومية الإستشفائية ' دحمان دحمان' بوقيرات

**الحدود البشرية:** قمن بتوزيع الاستبيان على مجموعة من مرضى المؤسسة العمومية الإستشفائية 'حمان دحمان' بوقيرات.

**الحدود الزمنية:** تمت الدراسة في بداية شهر فيفري حيث تم توزيع الاستبيانات واستلامها بعد 5 أيام، اخترنا الفترة الصباحية لتكون الإجابات دقيقة.

### هيكل الدراسة:

قسنا هذا البحث إلى ثلاثة فصول منها فصلين نظريين وفصل تطبيقي لدراسة الحالة وكانت كالتالي:

خصص الفصل الأول لتسليط الضوء على مفهوم الخدمة، أما الفصل الثاني تضمن جودة الخدمة الصحية والنظام الصحي الجزائري، أما بخصوص الفصل الثالث تطرقنا إلى الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية " دحمان دحمان" -بوقيرات-

### صعوبات الدراسة:

صعوبة الحصول على المراجع المتخصصة ذات صلة بالموضوع خاصة، والتي كلفتنا وقتا وجهدا كبيرين.

عدم تجاوب بعض مفردات المجتمع في الإجابة على أسئلة الاستبيان.

صعوبة الحصول على المعطيات الكافية والإحصائيات اللازمة لإعداد دراسة تطبيقية أكثر دقة.

# الفصل الأول:

الإطار النظري والمفاهيمي للخدمة الصحية

**تمهيد:**

تعتبر الخدمة الصحية من أهم الخدمات التي تقدمها الدولة والقطاع الخاص حيث أصبحت هذه الخدمات تكتس أهمية بالغة في اقتصاديات الدول، إذ شهد هذا القطاع نمو سريع ومتزايد مما أدى بالمؤسسات الصحية إلى الاهتمام بالخدمات الصحية وطرق تقييمها، ويتجلب ذلك من خلال استغلال مختلف الوسائل الالكترونية بهدف تحسين هذه الخدمات وجعلها اقرب إلى المواطن وضمان رضا الزبائن وولائهم، وقد تم تقسيم الفصل إلى مبحثين وهي كالاتي:

المبحث الأول: ماهي الخدمة

المبحث الثاني: الإطار والمفاهيمي للخدمة الصحية

## المبحث الأول: ماهي الخدمة

شهد قطاع الخدمات تطورا ملحوظا لما له من أهمية خاصة وموقعا متميزا بحكم المنافع التي يقدمها، لذا تزداد الحاجة يوم بعد يوم للخدمات، وسنحاول في هذا المبحث التطرق إلى مفهوم الخدمة ومختلف جوانبها.

## المطلب الأول: مفهوم الخدمة

### أولا: تعريف الخدمة

عرف كوتلر الخدمات " أي نشاط أو انجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر، وتكون أساسا غير ملموسة ولا ينتج عنها أي ملكية وان إنتاجها أو تقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي، ويشترط فيها حضور طرفي التبادل"<sup>1</sup>

كما تعرفها الجمعية الأمريكية على أنها " النشاطات أو المنافع المعروضة للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة"<sup>2</sup>

ويرى بالمر الخدمة على أنها " عملية إنتاج منفعة غير ملموسة الأساس أما بحد ذاتها

أو كعنصر جوهري من منتج ملموس"<sup>3</sup>

أما ستانتن فقد أوجز تعريف الخدمة على أنها " النشاطات الغير الملموسة التي تحقق إشباع الرغبات والتي لا تربط ببيع سلعة ما أو خدمة أخرى"<sup>4</sup>

من خلال التعاريف السابقة يمكن تعريف الخدمة على أنها " نشاط إنساني غير ملموس وسريعة الزوال نسبيا وتهدف إلى إرضاء وإشباع رغبات إنسانية من خلال عملية التفاعل بين مقدم الخدمة ومستهلك الخدمة، ولا ينتج عنها نقل الملكية "

## ثانيا: خصائص الخدمة

تتميز الخدمة بعدة خصائص نذكر منها:

### 1/ اللاملموسية:

لا يمكن للعميل تقييم الخدمة بأي من حواسه العادية، فهي تجريد غير ملموس لا يمكن اختبارها قبل شرائها على عكس السلعة المادية التي يستطيع المستهلك دراستها وتقييمها.<sup>1</sup>

هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة، الأردن، 2002، ص201  
قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة جودة الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006، ص24  
بشير العلاق، ثقافة الخدمة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص143  
حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلاق، تسويق الخدمات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص334

## 2/ تذبذب الطلب:

يتميز الطلب على بعض الخدمات بالتذبذب وعدم الاستقرار فهو لا يتذبذب بين السنة فحسب بل يتذبذب أيضا من يوم لآخر خلال أيام الأسبوع ومن ساعة لأخرى في اليوم الواحد.<sup>2</sup>

## 3/ التباين:

تتميز الخدمات بعدم التباين وعدم التماثل لأنها تعتمد على مهارة وأداء وسلوك مقدم الخدمة والزمان والمكان وعلى المعلومات التي يقدمها العميل المقدم للخدمة.<sup>3</sup>

## 4/ عدم التملك:

إن عدم التملك يمثل صفة واضحة تميز بين الإنتاج السلعي والإنتاج الخدمي، وذلك لأن المستهلك له فقط الحق باستعمال الخدمة لفترة معينة دون أن يمتلكها، فالدفع يكون بهدف الاستعمال أو الاستعجال لشيء بينما، في حالة شراء السلعة فالمستهلك له حق التصرف.<sup>4</sup>

## 5/ التلازمة:

تعني درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها ومقدمها، أي من الصعب فصل الخدمة عن مقدمها، الأمر الذي يتطلب ضرورة حضور طالب الخدمة إلى أماكن تقديمها، لذلك فإن أداء خدمة معينة قد يحدث جزئيا أو كليا في لحظة وقت استهلاكها فالسلع تنتج وتباع وتستهلك، أما الخدمات فهي تنتج وتستهلك وعدم القدرة على فصلها يؤدي إلى تزامن الإنتاج والتقديم والاستفادة، وهذا بخلاف ما عليه في المنتجات الملموسة.<sup>5</sup>

## 6/ عدم قابلية الخدمة للتخزين:

تتميز الخدمة بعدم قابليتها للتخزين طالما أنها غير ملموسة، كما يتطلب أدائها وجود البائع والمشتري في نفس الوقت، ومن ثم فهي تفتى بمجرد إنتاجها، ويترتب عن ذلك أن الطاقة الغير المستغلة من الخدمة تعتبر إيراد مفقود إلى الأبد، فالمقاعد الشاغرة في رحلة الطيران لا يمكن تخزينها، وتعتبر كإيراد فقد إلى الأبد.<sup>6</sup>

رانيا المجني، تسويق الخدمات، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، 2020، ص81  
حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلق، إدارة عمليات الخدمة، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص، ص57، 58  
ردينه عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص101  
ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص58  
هاني حامد الضمور، مرجع سابق، ص23  
مريزق عثمان، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم وعلوم جامعة الجزائر

## المطلب الثاني: أهمية الخدمة

تحتل الخدمة أهمية ودور كبير لدى المجتمعات بصفة عامة ومؤسسات الأعمال بصفة خاصة، نظرا لمساهمتها الفعالة في إنعاش الاقتصاد، حيث تكمن الأهمية في:<sup>1</sup>

- ظهور فكرة خدمات ما بعد البيع وتطور التسويق.
- تزايد التعقيد والتنوع في قطاع الخدمات المقدمة يدفع الكثير من المنشآت إلى البحث عن شركة متخصصة أو وضع أخصائيين لأداء تلك الخدمة.
- التغيرات في بيئة مؤسسات الأعمال وكذلك المستهلك الأخير زادت من أهمية الخدمات في الوقت الحاضر مما كان عليه في السابق.<sup>2</sup>
- ازدياد معلومات عن أعمار الناس مما دفع بالحاجة إلى الخدمة الطبية وبذلك زادت مراكز الرعاية الصحية ومراكز اللياقة البدنية والتي يحتاجها كبار السن.
- ازدياد تعقيد المنتجات تقنيا مما يستدعي الحاجة إلى خدمات الصيانة مثل الكمبيوتر والانترنت وأنظمة الأمان فهي سلع تتطلب خدمات متخصصة سواء كان ذلك قبل استعماله أو أثناء استعماله أو بعد الاستخدام.<sup>3</sup>

زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الراية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2011، ص42  
قاسم نايف علوان المحياوي، مرجع سابق، ص56  
سعيد محمد المصري إدارة تسويق الأنشطة الخدمية، دار الجامعة الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2002، ص125

### المطلب الثالث: معايير تصنيف الخدمة وطرق تقديمها

توجد عدة تصنيفات للخدمة وفق عدة معايير، كما تأخذ طرق تقديمها أشكالاً مختلفة، ولذا سنحاول من خلال هذا المطلب التعرف عليها.

#### أولاً: معايير تصنيف الخدمة

تتم عملية تصنيف الخدمة حسب وجهات نظر مختلفة حيث يمكن تصنيفها على الشكل التالي:<sup>1</sup>

**1- حسب أهمية حضور المستفيد من الخدمة:** يمكن تصنيفها في هذه الحالة إلى الشكلين التاليين:

- ضرورة حضور المستفيد من الخدمة مثل: العلاج الطبي أو خدمات المطاعم أو السياحة وغيرها.

- عدم ضرورة حضور المستفيد من الخدمة مثل: خدمات صيانة الأجهزة بمختلف أنواعها وخدمات الغسيل وخدمات الاستشارة.

**2- حسب الغرض من شراء الخدمة:** يمكن تصنيفها في هذه الحالة إلى الشكلين التاليين:

- خدمات مقدمة إلى المستهلك النهائي مثل: الخدمات الطبية، السياحية، التأمين.

- خدمات مقدمة إلى المنظمات والشركات مثل الخدمات المحاسبية.

**3- حسب وجهة النظر التسويقية:** ويمكن على الشكل التالي:

- خدمات خاصة: مثل خدمات الحالة الشخصية التي تقدم لبعض الأشخاص وخدمات الحراسة.

- خدمات سهلة المنال: وهي الخدمات التي يتحصل عليها المستهلك النهائي من أيسر السبل وبسهولة مثل: خدمات النقل وخدمات المطاعم.

**4- حسب دوافع مقدم الخدمة:** حيث تصنف على الشكل التالي:

- خدمات مقدمة لأغراض الربح: مثل الخدمات المصرفية.

- خدمات لا تهدف إلى الربح: مثل التعليم المجاني والخدمات الصحية المجانية وغيرها.

عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديثة، دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع، 2002، ص 268<sup>1</sup>

## ثانياً: طرق تقديم الخدمة

تأخذ طرق تقديم الخدمة أشكالاً مختلفة ولعل أكثرها اتساعاً وانتشاراً الأنواع التالية:<sup>1</sup>

### 1- طريقة الخدمة الباردة:

تتسم هذه الخدمة بأنها تعتمد على أساليب وإجراءات بيئية في تقديم الخدمة، إضافة إلى تعاملات غير جيدة وتواجه مواقف غير مناسبة من الزبائن أنفسهم بسبب السلوكيات الغير المقبولة الصادرة من قبل مقدمي الخدمة لذلك تكون الخدمة غير مربحة في الجانب الإجرائي، أما الجانب الشخصي فتمتاز بأنها غير واضحة وعادة ما تكون باردة، وتتسم بعدم الاهتمام بالزبائن إذ يمتنون هذه الخدمة ولا يرغبون بها.

### 2- طريقة المصنع للخدمة:

إن هذه الطريقة تمتاز عادة بارتفاع الاهتمام بالجانب الإجرائي في تقديم الخدمة، كما أنها تأتي في الوقت المناسب، وتكون منتظمة ومناسبة وتقدم بصورة موحدة لجميع الزبائن، أما الجانب الشخصي فيتسم بانخفاض أهميته، ويمتاز بعد الشفافية وتقدم صورة بارزة وغير مرغوبة من قبل الزبائن.

### 3- طريقة الحديقة الوردية الحديثة للخدمة:

إن هذه الطريقة في تقديم الخدمة للزبائن تتميز بالاهتمام الكبير بالجانب الشخصي مع انخفاض المستوى الإجرائي الذي تكون فيه الخدمة بطيئة عادة وغير متناسقة، أما الجانب الشخصي فتتميز الخدمة بأنها جذابة ومتعلقة للنظر ومرغوبة من قبل الزبائن.

### 4- طريقة جودة وخدمة الزبون:

تتميز هذه الطريقة بارتفاع الجوانب المتعلقة بكل من الاتجاهين الإجرائي والشخصي، وتعد من أفضل الطرق التي يتم استخدامها في تقديم الخدمة، فتتسم هذه الطريقة من الناحية الإجرائية بأنها منتظمة ومتناسقة، وتقدم صورة موحدة للزبائن، أما على المستوى الشخصي فتكون جذابة وملفتة للنظر.

سليمان مأمون الدرايكة، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص242

## المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للخدمة الصحية

### المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية

تعتبر الخدمات الصحية من أهم الخدمات في وقتنا الحالي، وذلك من خلال الدور الذي تلعبه في إنتاج وتقديم خدمات صحية ضرورية تتعلق بسلامة وصحة الفرد، من خلال تضافر جهود الفريق الطبي، ولذا سنحاول من خلال هذا المبحث التعرف على مفهوم الخدمة الصحية ومختلف جوانبها.

### المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية

إن مفهوم الخدمة الصحية له خصوصية تميزه عن بقية المفاهيم كونها ترتبط بالفرد مما يجعلها تنفرد بميزات خاصة سنوضحها بعد استعراض تعريفها.

### أولاً: تعريف الخدمة الصحية

تعرف الخدمة الصحية على أنها " هي النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع رغبات وحاجات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة"<sup>1</sup>

كما تعرف أيضا بأنها " العلاج المقدم للمرضى سواء كان تدخلا طبيا أو إرشاديا

أو تشخيصيا ينتج عن رضا أو انتفاع من قبل المستفيد وبما يؤول إن يكون بحالة صحية أفضل"<sup>2</sup>

كما تعرف أيضا بأنها " مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات الإنسانية المرتبطة بالبقاء والاستمرار بشكل مباشر، وترتبط بالوظائف الأخرى للمجتمع كالوظيفة الاقتصادية، التعليمية، الاجتماعية، وغيرها بشكل غير مباشر بحيث تعطي للمريض القدرة على التكيف البيئي عن طريق توفير الدعم لقدراته البيئية وغيرها، الحسية والنفسية بما يمكنه من تحقيق الأداء المطلوب"<sup>3</sup>

وقد عرفت الخدمة الصحية بأنها " جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للبيئة والمجتمع أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة"<sup>4</sup>

غوارى مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص64  
ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص168  
ألاء نبيل عبد الرزاق، استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد9، جامعة بغداد، 2011  
ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، العدد 11، جامعة ورقلة، الجزائر، 2012، ص216

وفي تعريف آخر عرفت بأنها " مجموعة من نشاطات غير ملموسة تقدم للمرضى والتي تهدف إلى تقليل التعب النفسي والجسدي والاجتماعي وأخرى ملموسة مثل: الدواء والطعام"<sup>1</sup>

وفي الأخير يمكن إعطاء تعريف شامل للخدمة الصحية " هي مجموعة المنافع الصحية التي تقدم للمريض والتي تهدف إلى إشباع حاجاته ورغباته مقابل ثمن دون أن يتضمن تقديمها أي خطأ باستخدام سلع مساعدة ولكن لا تحول ملكية السلع إلى المستفيد من الخدمة"<sup>2</sup>

### المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية وأهدافها.

في هذا المطلب سنعرض أهم أنواع الخدمات الصحية إلى جانب الأهداف التي تسعى لتحقيقها:

#### أولاً: أنواع الخدمات الصحية

تنقسم الخدمات الصحية إلى:<sup>3</sup>

#### 1- خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد:

تتعلق بالتشخيص والعلاج وتؤدي عبر الأقسام التالية:

- قسم الأمراض الداخلية.
- قسم الأمراض الجراحية.
- قسم أمراض الرأس.
- قسم أمراض النساء والتوليد.
- قسم الأطفال.
- قسم العلاج الطبيعي " المعالجة الفيزيائية ".
- قسم التخدير والإنعاش.
- قسم الإسعاف والطوارئ.
- قسم العيادات الخارجية.

دريري أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير. 1  
طلعت الدمرداش، اقتصاديات الخدمات الصحية، مكتبة القدس، الطبعة الثانية، 2006، مصر، ص، ص25-26<sup>2</sup>  
فريد كورتل، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص، ص319 - 319<sup>3</sup>

- قسم المختبر.

- قسم الأشعة.

### 1- خدمات طبية مساعدة:

تشكل كل مايتعلق بالرعاية السريرية داخل المستشفى وتدرج ضمنها:

- خدمات التمريض.

- خدمات الصيدلية.

### 3- خدمات الرعاية الصحية:

تهدف الرعاية الصحية إلى تعزيز وتشخيص المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة، ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائعاً بين الناس وحتى بين الأطباء والمهنيين في حقل الصحة، والطب بالخلط بين مفهومي المعالجة الطبية والرعاية الصحية حيث ينظر إليها على أنهما متطابقان، إلا أن ذلك خطأ لان المعالجة الطبية ماهي إلا فرع أو ميدان من الميادين الرعاية الصحية وإذا كانت المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرضى فان الرعاية الصحية لا تنتظر حتى وقوع المرض، بل تعمل على منع حدوثه بوسائل عديدة، وإذا ما حدث المرض تتدخل لمعالجته ولا ينتهي عمل الرعاية عند هذا الحد، ففي كثير من الأحيان لا يكفي العلاج وحده بل يتطلب مرحلة تأهيل المريض بعد إجراء العمل الجراحي والعلاج.

### ثانياً: أهداف الخدمات الصحية

للخدمات الصحية جملة من الأهداف تسعى لتحقيقها نذكر منها:<sup>1</sup>

1- منع حدوث الأمراض وذلك من خلال الوقاية والتحصين ضد العدوى بالقيام بعمليات التطعيم.

2- المحافظة على الصحة وتحسينها ورفع مستواها، من خلال إتباع الأنظمة الغذائية الصحية، والقيام بالفحوصات الطبية المستمرة والتتبع المستمر لكل التطورات التكنولوجية المتعلقة بمجال العلوم الطبية.

3- تشخيص وعلاج المرض بالكشف المبكر، ومعرفة أسبابه المختلفة الجسدية منها والعقلية ومن ثم العمل على إيجاد وسائل وأساليب الوقاية والعلاج.

زكي خليل المساعد، مرجع سابق، ص194<sup>1</sup>

4- التأهيل ويشمل جانبين:

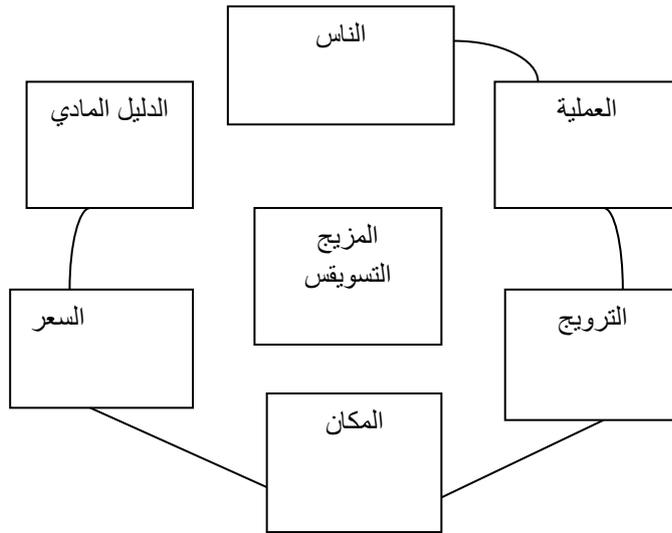
- أ- التأهيل الطبي لمنع حدوث المرض أو تقليل مضاعفاته من العاهات والعجز.  
ب- التأهيل النفسي للشخص من أجل تخفيف الضغوطات النفسية للتكيف مع المجتمع ومواجهة متطلبات الحياة.

المطلب الثالث: المزيج التسويقي للخدمات الصحية

يتكون المزيج التسويقي للخدمات الصحية من نفس عناصر المزيج التسويقي لأي خدمة والتي تتكون من أربعة عناصر: المنتج، السعر والتوزيع والترويج، إلا أنه يختلف عن باقي الخدمات في مونه يشمل عناصر إضافية: العمليات، الأفراد، الدليل المادي.

الشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل 01: المزيج التسويقي:



المصدر:مدونة الدكتور أحمد بن سهيل عجينه

1- المنتج الصحي:

يمثل المنتج الصحي العنصر الأول من عناصر المزيج التسويقي الصحي، والذي يمثل أنواع الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسات الصحية.

إن المنتجات الصحية حالها حال المنتجات الأخرى تحتاج إلى التخطيط لها والذي يعتبر أمراً أساسياً وضرورياً بهدف تقديمها بالشكل المناسب والوقت الملائم والنوعية المطلوبة، وعليه فإنه من الضروري الاهتمام بتطويرها في كافة المجالات ولا سيما أن فرض الإبداع

أكثر وضوحاً في الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص لما لها من انعكاس مهم على بناء مجتمع صحي وثقافي.<sup>1</sup>

## 2- سعر الخدمات الصحية:

إن التسعير هو عملية قرار وضع الأسعار الذي يتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة مع مراعاة عدة أمور تدخل في مفهوم السعر، فالتسعير هو " وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جهة، ومنخفضة بما يكفي لاجتذاب الزبائن من جهة أخرى، فهو لا يمثل طريقة لتغطية تكاليف التشغيل وإحداث غطاء ايجابي فحسب بل انه إستراتيجية تسويقية ".<sup>2</sup>

وعليه يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار كل البرنامج التسويقي خلال عملية التسعير ومن العوامل المهمة في عملية التسعير نذكر منها:

**أ/ الكلف:** وهي القاعدة التي تستند عليها عملية التسعير، فإذا ما اعتمدت المنظمة في تحديد أسعارها معدلاً دون مستوى الكلفة فإن ذلك يعني تكبدها الخسارة، أما ما اعتمدت سعر أكثر من الكلفة فإن ذلك يعني تحقيق إيراد كلي ناجم عن التقليل من الكلف اللازمة لإنتاج سلعة أو خدمة.

**ب/ الإيرادات:** تمثل النقد المتولد لتغطية تكاليف إنتاج وبيع المنتج أو الخدمة فضلاً عن أي مقدار من الربح، فالزبائن يوازنون سعر المنتج مقابل الفوائد المتوقعة منه.

**ج/ مرونة السعر:** وهي تعبير عن حساسية الإيراد الكلي إزاء أي تغيير في السعر، وهو مؤشر يعكس كيفية تأثير الطلب على أي تغيير في السعر.<sup>2</sup>

## 3- توزيع الخدمة الصحية:

يمثل التوزيع بشكل عام مجموعة من الأنشطة التي تهدف من خلالها المنظمة إلى جعل الخدمات في متناول يد المستفيد منها، بهدف تحقيق الأهداف المحددة.

عند الحديث عن توزيع الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص لا نستطيع ان نوظف جميع عناصر ومكونات التوزيع المادي، وذلك لعدم إمكانية تخزين الخدمة ونقلها لذلك تعتمد بشكل عام على التوزيع المباشر للخدمة الصحية، وعليه يكن تعريفه على انه " مختلف

ردينة عثمان يوسف، مرجع سابق، ص91  
نجاه العمري، تسويق الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق خدماتي، قسم العلوم التجارية، سكيكدة، 2008<sup>2</sup>

النشاطات التي تتولاها المنظمة الصحية لجعل الخدمة الصحية سهلة الحصول للمريض مكانيا، وزمنيا، رسميا، معلوماتيا<sup>1</sup>

#### 4- ترويج الخدمة الصحية:

يعرف الترويج بأنه أي أشكال المعلومات بما في ذلك التنقيب والحافز الذي يهدف الى تعزيز الوصفات الطبية والتسليم والبيع والاستهلاك<sup>2</sup>.

#### 5- العمليات:

تعد عمليات تسليم الخدمة الصحية إلى المريض عنصرا أساسيا من عناصر المزيج التسويقي الصحي، ولها دور أساسي في نجاح تسويق الخدمة الصحية، كما لا يمكن فقط إطلاق كلمة العمليات عند توصيل المنتج الصحي إلى المستفيد منها، بل ملاحظة كل التفاعل والتداخل في التصرفات، التسلسل والعلاقات بين مقدم المنتج الصحي والمريض<sup>3</sup>.

#### 6- الأفراد:

هم مجموعة الأفراد المشاركين في تقديم الخدمة الصحية للمريض والمؤثرين على مدى تقبل المريض للخدمة الصحية كالأطباء، المرضين، الإدارة... الخ فعليهم تقع مسؤولية خلق الرضا عن الخدمة وخلق الثقة فيها، ومن ثم السعي لخلق الولاء للمؤسسة الإستشفائية<sup>4</sup>.

#### 7- الدليل المادي:

تسعى المنظمات إلى تقديم الخدمات الصحية للمرضى إلى تقديم دليل مادي يؤكد ارتفاع مستوى جودة هذه الخدمات وذلك على أساس أنها غالبا ما تكون في طبيعتها غير ملموسة، وكمثال على ذلك ما تقدمه بعض المستشفيات من مظاهر جذابة في مبانيها وتسهيلات مما يخلق الثقة لدى المرضى في ارتفاع مستوى كفاءة ما تقدمه هذه المنظمات من الخدمات الصحية<sup>5</sup>.

نسليم حنا، مبادئ التسويق، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2001، ص207<sup>1</sup>

ثامر ياسر البكري، مرجع سابق، ص294<sup>2</sup>

مصطفى يوسف كافي، الإعلام والتسويق، دار الابتكار للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2018، ص153<sup>3</sup>

ثامر ياسر البكري، مرجع سابق، ص131<sup>4</sup>

تيسير العجازمة، التسويق المصرفي، دار حامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2005، ص315<sup>5</sup>

## المبحث الثالث: ماهية الأداء في المنظمة

### المطلب الأول: ماهية الأداء

#### أولاً: تعريف الأداء

يعتبر الأداء احد المصطلحات الهامة التي تسعى كل مسير مهما كانت مكانته ومستواه التنظيمي إلى تحسينه.

فالأداء يعني إعطاء كلية الشكل لشيء ما، بمعنى إنجاز العمل أو الكيفية التي يبلغ بها التنظيم أهدافه، وفي هذا الإطار يعرف الأداء على أنه " إنجاز الأعمال كما يجب أن تنجز " ويعرف كذلك على أنه " الطريقة التي تنجز بها الأعمال المحددة لتحقيق أهداف المؤسسة "

حسب التعاريف السابقة الأداء يتحقق من خلال إنجاز الأعمال أو الأنشطة المحددة مسبقاً من طرف المنظمة باستخدام أفضل الطرق والأساليب المتاحة.<sup>1</sup>

#### ثانياً: أقطاب الأداء

**القطب الأول:** يتعلق بالمتعامل والذي يفرض على المؤسسة تقديم أفضل ما يمكن أن توفره من السلع والخدمات من أجل ما يتعلق بالمتعامل "الزبون" والذي يفرض على المؤسسة تقديم أفضل ما يمكن أن يتوفر من السلع والخدمات من أجل إرضائهم وكسب ثقتهم أي بمعنى نوعية الخدمات والمنتجات التي تقدمها المؤسسة.

**القطب الثاني:** يتمثل في المسيرين الذين يلقي على عاتقهم مسؤولية تحقيق النتائج الجيدة بأفضل استخدام للموارد المنتجة.

**القطب الثالث:** يتمثل في الموظفين فهم بحاجة إلى استمرارية العمل بدل التوقف.

**القطب الرابع:** فهو الدولة التي تريد من المؤسسات مثلاً تحقيق نتائج جيدة للمساهمة في زيادة الدخل القومي.<sup>2</sup>

عبد المليك مزهورة، الأداء بين الكفاءة والفعالية، مجلة العلوم الإنسانية، 2001، ص86  
عادل عشي، الأداء المالي للمؤسسة الاقتصادية، رسالة ماجستير، غير مشهورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة، 2004<sup>2</sup>

## المطلب الثاني: أنواع الأداء

نظرا لصعوبة تحديد مفهوم الأداء لدى الباحثين جعل تحديده أنواعه يختلف من باحث إلى آخر حسب معايير معينة وحسب دراسة كل باحث لذا يمكن أن نتطرق بإيجاز إلى بعض المعايير التي أولها الباحثون كل الاهتمام في تحديد أنواع الأداء نذكر منها:

### 1/ حسب معايير المصدر:

أ/ **الأداء الداخلي:** يتيح هذا النوع من الأداء من خلال مجموعة الأداءات الجزئية يحددها بورنارد في ثلاثة أجزاء هي:<sup>1</sup>

1/ **الأداء البشري:** وهو من أهم العوامل التي لها تأثير كبير على أداء المؤسسة، عرفوه "قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله".<sup>2</sup>

2/ **الأداء التقني:** وينتج من خلال حسن استغلال المؤسسة لاستثماراتها بفعالية.

3/ **الأداء المالي:** ويتحدد من خلال استخدام الإمكانيات المالية المتاحة للمؤسسة، فالدولة تقوم بتسخير وسائل هامة وخاصة منها الإعتمادات المالية الضخمة لضمان تقديم الخدمات العمومية، لذلك فإن الأداء المالي للمؤسسة العمومية يمثل ضمان السير الحسن، والاستغلال السليم والعقلاني الإعتمادات المتاحة.<sup>3</sup>

ب/ **الأداء الخارجي:** وهو الأداء الناتج عن مجموعة التطورات والتغيرات الخارجية الناتجة عن المحيط، ويتحقق هذا الأداء من خلال استجابة المؤسسة لهذه التطورات الخارجية والقدرة على سبقها هذه التغيرات أو التطورات تنشأ خارج المؤسسة وتؤدي إلى تغيير حتمي في مسار المؤسسة.<sup>4</sup>

### 2/ حسب معايير الشمولية:

<sup>1</sup> Bernard Mr tory , Contrôle de gestion Social, 2eme Edition ,Paris Librairie ,1999 ,p236

جمال الدين محمد المرسي، الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية، الإسكندرية، دار الجامعة للنشر والتوزيع 2003 ص 50  
صرار عبد الوحيد، الرقابة على الأموال العمومية كأداة لتحسين التسيير الحكومي، جامعة ورقلة، 2005، ص، ص136-141  
إسماعيل السيد، الإدارة الإستراتيجية، مركز التنمية الإدارية، مصر، 1998، ص 87

**أ/ الأداء الكلي:** يعني هذا النوع من الأداء قدرة المؤسسة على تحقيق الأهداف الرئيسية بأدنى التكاليف الممكنة.<sup>1</sup>

**ب/ الأداء الجزئي:** يتكون على مستوى نظام فرعي من المنطقة والذي غالبا ما يكون إحدى وظائفها التنظيمية.<sup>2</sup>

### 3/ حسب المعيار الوظيفي:

يمكن تقييم الأداء حسب الوظائف التي تمارسها المنظمة والتي يمكن حصرها في:

**أ/ أداء الوظيفة المالية:** يتجسد ضمان السير الحسن والسليم والعقلاني الإعتمادات الممنوحة ويتجسد أدائها في مدى شرعية وصحة العمليات المالية، وحسن استخدام الأموال العامة وترشيد استعمالها.<sup>3</sup>

**ب/ أداء وظائف الإنتاج:** يتحقق أداء هذه الوظيفة عندما تتمكن المؤسسة من تحقيق معدلات مرتفعة للإنتاجية، مع مراعاة مستوى معين من الجودة وفي حدود الإمكانيات المتاحة.<sup>4</sup>

**ج/ أداء وظيفة التسويق:** ويتمثل بشكل عام في تعريف المتعامل بالخدمة وتسهيل لقاء المنتج به بهدف إنتاج وتقديم الخدمة أو الحصول عليها.<sup>5</sup>

**د/ أداء وظيفة الأفراد:** تعتبر الموارد البشرية ذات أهمية كبيرة بالنسبة للمنظمة فتحسن مردوديتها بتحسين قدرة وكفاءة الموارد البشرية.

### 4/ حسب المعايير الطبيعية:

نجيزها كالتالي:<sup>6</sup>

**أ/ الأداء الاجتماعي:** ويتمثل في تحقيق الأهداف الاجتماعية التي تتعلق بتقديم خدمات للمجتمع الذي تعمل فيه المؤسسة والوفاء بالتزاماتها تحقيق الأهداف الاجتماعية التي تتعلق بتقديم خدمات للمجتمع الذي تعمل فيه المؤسسة والوفاء بالتزاماتها تجاهه وأداء مسؤوليتها.

**ب/ الأداء الاقتصادي:** إن الدور التنموي للمؤسسات العمومية يعتبر من المؤشرات الاقتصادية الرئيسية لمستوى أداء هذه المؤسسات، حيث أن المشاركة في الجهود التنموية

عادل عيشي، مرجع سابق، ص 6<sup>1</sup>

عبد المالك مزهودة، المقاربة الإستراتيجية للأداء مفهوما وقياسا، جامعة ورقلة، ص 8-9 مارس، الجزائر، ص 486<sup>2</sup>

صرار عبد الوحيد، مرجع سابق، ص 136<sup>3</sup>

نايل عبد الحافظ العولمة، إدارة المؤسسات العامة، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 1993، ص 84<sup>4</sup>

ثابت عبد الرحمان، إدريس، جمال الدين محمد المرسي، التسويق المعاصر، دار الجامعة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2005، ص 57<sup>5</sup>

نايل عبد الحافظ العولمة، مرجع سابق، ص 86<sup>6</sup>

هي المبررات الأساسية لنشوء المؤسسات العمومية، حيث يتمثل الأداء الاقتصادي للمؤسسات في الاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية وقدرتها على اتخاذ القرارات الرشيدة.

### المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في الأداء

نعرض هذه العوامل بالتفصيل المختصر المفيد لعلمنا:

#### 1- العوامل الداخلية: من بين العناصر التي تدخل في العوامل التنظيمية مايلي:

أ/ **الهيكل التنظيمي:** هو الذي يحدد الأنماط الإدارية الخاصة بالأدوار المتكاملة التي يؤديها الأفراد ضمن المستويات الإدارية فيها بالإضافة إلى ذلك فإن الهيكل التنظيمي يعتبر عامل أساسي يساعد على خلق التعاون.<sup>1</sup>

ب/ **الثقافة التنظيمية:** تعبر عن النمط العام للمعتقدات والمبادئ المشتركة لأفراد المؤسسة التي تبلورت خلال تاريخ المؤسسة لتشكيل الأساس والمنطق لكثير من السلوك والأعراف الرسمية والغير الرسمية.<sup>2</sup>

ج/ **البشرية:** الإنسان هو العنصر الفعال لأي منظمة في نموها وتطورها، لأنه رأسمالها الأكثر قيمة بالنسبة لكل منظمة لأنه يتميز بالقدرة على التفكير والإبداع والتطور.

#### 2- العوامل لها صلة بالعنصر البشري:

يمكن حصرها كالتالي:

أ/ **التحفيز:** من أهم أساليب تأمين العاملين بأهداف المؤسسة، فقد أثبتت الكثير من الدراسات أن فشل المؤسسة في استخدام هذه الأنظمة بصورة حكيمة ومناسبة يؤدي إلى تعثر الأداء وإخفاق المؤسسة في الوصول إلى أهدافها.<sup>3</sup>

ب/ **التكوين:** هو نقل المعارف والمهارات اللازمة من أجل أداء جيد، وقد أعتبر أولوية في السياسة العامة للمنظمة لأهميته البالغة في تنمية الموارد البشرية وتثمينها حتى تكون للمؤسسة قدرات ومؤهلات ومهارات تستطيع بها مواكبة التطور التقني والتكنولوجي.<sup>1</sup>

أحمد قطامين، الإدارة الإستراتيجية، عمان، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، 2002، ص 64<sup>1</sup>  
بلكبير بومدين، فواد بوفطيمة، ثقافة المنظمة كمدخل لتحقيق الأداء المميز، المؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المميز، جامعة ورقلة، 2005<sup>2</sup>  
أحمد قطامين، مرجع سابق، ص 144<sup>3</sup>

**ج/ القيادة:** هي القدرة على القيام بالعملية الإدارية وتطبيقها بكفاءة ويؤكد البعض على ضرورة امتلاك المدير القوة التأثيرية في الأفراد العاملين باعتبارها ذلك الجهد الذي يؤثر في الأفراد.<sup>2</sup>

**د/ الإدارة:** للإدارة مسؤولية كبيرة في الاستخدام الفعال لجميع الموارد التي تقع تحت سيطرة المنظمة.

**هـ/ بيئة وطبيعة العمل:** طبيعة العمل تشير إلى أهمية الوظيفة التي يؤديها الفرد ومقدار العمل وفرص النمو والترقية المتاحة لشاغليها ومستوى الإشباع المترتبة على الوظيفة.<sup>3</sup>

**و/ العوامل الفنية:** تتمثل في المعدات والآلات التي لها دور مركزي في التأثير على الأداء، كذلك مجالات الصيانة وطرق تشغيل هذه الآلات ومدى توفر قطع الغيار والمعرفة الأدائية للأفراد.<sup>4</sup>

### 3- العوامل الخارجية:

من بين العوامل الخارجية المؤثرة في الأداء هي:<sup>5</sup>

**أ/ العوامل السياسية والقانونية:** إن إضفاء الصفة العمومية والقانونية والشخصية يمكن المنظمات العمومية من الاستفادة من كافة الوسائل التي يوفرها القانون الإداري ومنها.

**ب/ العوامل الاقتصادية:** تشير إلى خصائص وتوجيهات النظام الاقتصادي الذي تعمل فيه المنظمة وتشمل وضع ميزان مدفوعات الدولة.

**ج/ العوامل الاجتماعية والثقافية:** تتضمن التقاليد ونمط معيشة الأفراد ومستواها، القيم والأطر الأخلاقية للأفراد الذين ينتمون للمجتمع الذي تعمل فيه المنظمة.

**ث/ العوامل التكنولوجية:** وتتمثل في التغيرات التي تحدث في البيئة التقنية مثل زيارة الاعتماد على الانترنت والحسابات الآلية والتي تحقق فوائد عديدة في مجال رفع مستوى الأداء.

**و/ الزبائن:** باعتبار المؤسسات العمومية مسؤولة على تقديم خدمات يطلبها المواطنين كالأمن والتعليم، الصحة وغيرها، فهي خدمات تشبع حاجة جماعية لا يستطيع القطاع الخاص إشباعها لذا المواطن هو الرقيب على أداء هذه المؤسسات.

إبراهيم عبد الله حميدة مختار، دور التكوين في التنمية البشرية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة بسكرة، 2005، ص، ص 243-244

سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية، جامعة ورقلة، 2005، ص، ص 08-09، الجزائر<sup>2</sup>

عمر سرار، الرضا عن العمل وأثره على الأداء، جامعة الجزائر، كلية العلوم والاقتصاد وعلوم التسيير، مذكرة ماجستير، 2003، ص 70<sup>3</sup>

عمر سرار، مرجع سابق، ص 71-73<sup>4</sup>

محمد الصيرفي، إدارة الأعمال الحكومية، مؤسسة دروس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2005، ص، ص 126-142<sup>5</sup>



### خلاصة الفصل الأول:

إن موضوع الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية على وجه الخصوص من المواضيع التي تتلقى اهتماما بالغاً من قبل الباحثين نظراً للخصائص التي تميز الخدمة من جهة، والخصائص الإضافية المرتبطة بالخدمة الصحية من جهة أخرى، وتعد جودة الخدمة وتحقيقها من الأهداف المهمة لدى المؤسسات الصحية.

إن المحدد الرئيسي لمدى تقييم جودة الخدمات الصحية هو المريض من خلال توقعاته واحتياجاته للخدمة الصحية بالإضافة إلى إدراك الأداء الفعلي للخدمة المقدمة من طرف العاملين.

# الفصل الثاني:

جودة الخدمة الصحية والنظام الصحي  
في الجزائر

## تمهيد:

تحتل الخدمات الصحية مكانة مهمة في الحفاظ على سلامة الأفراد الذين يطمحون إلى صحة جيدة والأصحاء الذين يرغبون في الوقاية.

فهي تمثل ضرورة اقتصادية لبناء مجتمع قادر على أداء أفضل في مجال التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

فمنظمات الخدمات الصحية تسعى إلى تقديم أفضل الخدمات للمريض، حيث تكون هذه الخدمات ذات جودة، سواء ما تتعلق بالخدمة أو ما يخص الخدمات المرافقة كالتقديم الاستقبال وغيرها من الخدمات.

وحاولت من خلال هذا الفصل عرض الإطار المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية، حيث قسمت الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية.

تناولت فيه ثلاثة مطالب: الأول مفهوم جودة الخدمة الصحية، الثاني أهداف وأهمية جودة الخدمة الصحية، الثالث أبعاد جودة الخدمة الصحية مع العوامل المؤثرة فيها.

المبحث الثاني: النظام الصحي الجزائري

تناولت فيه كذلك ثلاثة مطالب: الأول مفهوم المنظومة الصحية الجزائرية، الثاني تنظيم المنظومة الصحية الجزائرية، الثالث الهياكل والمؤسسات بالمنظومة الصحية الجزائرية.

## المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية

### المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية

#### أولاً: تعريف الجودة:

هي كمصطلح مشتقة من كلمة اللاتينية والتي تعني طبيعة الشيء، ودرجة صلاحيته، وقديماً كانت تعني الدقة والإتقان.<sup>1</sup>

وعرفت الجمعية الأمريكية لضبط الجودة "أنها مجموعة الخصائص والصفات الخاصة بالمنتج التي تؤثر قابليتها على إرضاء المستهلك المحددة والواضحة والضمنية، وتشير الحاجات الضمنية إلى رضا المستهلك".<sup>2</sup>

#### ثانياً: تعريف جودة الخدمة:

تعرف جودة الخدمة على أنها " درجة التطابق مع الموصفات من جهة نظر المستهلك وليس من جهة نظر الإدارة في منظمة الخدمة"<sup>3</sup>

كما يمكن أن تعرف جودة الخدمة من منظور متقدم الخدمة ومن منظور المستفيد من هذه الخدمة، وهذا ما يؤكد عليه الباحث "ريزمان" فالجودة من منظور مقدم الخدمة، هي مطابقة الخدمة للمعايير الموضوعية مسبقاً لهذه الخدمة، أما الجودة من منظور المستفيد فهي موائمة هذه الخدمة لاستخداماته واستعمالاته.<sup>4</sup>

### 3/ مفهوم جودة الخدمة الصحية:

يختلف تعريف جودة الخدمات الصحية باختلاف الفئات البشرية العاملة فيها والمتعاملة معها ومن أبرز التعاريف نجد:

حيث عرفها برانك بأنها " عملية إمداد المرضى داخليا وخارجيا بإنتاج الخدمات التي تجعلهم يشبعون احتياجاتهم"<sup>5</sup>

العابد هواري، إدارة الجودة الشاملة كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في الإدارة المحلية، رسالة ماجستير في علوم سياسية، بسكرة، 2015<sup>1</sup>

مهدي السامرني، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي وخدمي، دار جرير، الأردن، 2007، ص 28<sup>2</sup>  
فوزية برسولي، سميرة عبد الصمد، جودة الخدمات الصحية المفاهيم ومداخل القياس، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، العدد 3، 2018،  
إبراهيم بظاظو، احمد العمامرة، تقييم واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الفنادق، مجلة العلوم الإنسانية، بسكرة، 2010<sup>4</sup>  
محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان، التسويق المصرفي، مدخل استراتيجي كمي تحليلي، دار المناهج للنشر، ط1، عمان، 2005<sup>5</sup>

كما عرفها على أنها " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة وما يمكن يزيد عنه قياسا بما يتوقعه"<sup>1</sup>

من خلال ما سبق يكمن القول أن جودة الخدمات الصحية تعني مدى تحقيق النتائج الصحية الموجودة ومدى موافقتها مع المبادئ المهنية أي الرعاية التي تمتاز بدرجة عالية من رضا المستفيدين والتميز المهني، وكفاءة استخدام الموارد وتحقيق النتائج الموجودة وتحد من تعرض المريض للخطر.

### المطلب الثاني: أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية

هناك عدد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات عامة والصحية خاصة، كما توجد العديد من الأهداف لجودة الخدمات الصحية.

#### 1/ أهمية جودة الخدمات الصحية:

أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس ولتأثير مستوى الجودة.

تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضى المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة من قبل أية مؤسسة صحية، كما تؤثر مستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة.

الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء.<sup>2</sup>

#### 2/ أهداف جودة الخدمات الصحية:

إن المراكز الصحية ماهي إلا مراكز إنسانية واجتماعية وخدمية هادفة وهي جزء من المجتمع وتتأثر به في الوقت نفسه وإن تقديمها للخدمات الصحية ذات جودة عالية من شأنه تحقيق الأهداف الآتية:

ضمان الصحة البدنية والنفسية للمرضى.

تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية من شأن تحقيق رضا المريض وزيادة تمسكه بالمركز الصحي والذي سيصبح فيها بعد وسيلة دعائية فاعلة.

تعد معرفة آراء وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة الإدارية والتخطيط للخدمات الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.

محمود حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2004، ص11  
دريري أحلام، مرجع سابق، ص، ص29-30

تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.

إن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية الحصول على رضا المستفيد.

تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.<sup>1</sup>

### المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمة الصحية والعوامل المؤثرة فيها

#### أولاً: أبعاد جودة الخدمة الصحية:2

##### 1- الاستجابة:

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم يتلقون الرعاية الصحية من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية مع تحسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة.
- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال.
- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض.
- الرد الفوري على الاستفسارات واختبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاء منها.

##### 2- الاعتمادية:

تعتبر الاعتمادية من درجة ثقة المستفيد من الخدمة في المؤسسة الصحية ومدى اعتماد عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية والمواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ويمكن تلخيص ما سبق في العناصر التالية:

يوسف مجر، بلال الجدي، اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى بالمستشفيات، جامعة فلسطين، 2019، ص، ص6،7،  
ديري أحلام، مرجع سابق، ص، ص26،28

- الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.

- الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.

- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص.

- الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم.

### **3- الضمان:**

وهو شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها الطبية المختلفة كما تشمل دعم وتأييد الإدارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وإبداء الاستعداد لتقدير المواقف وتقدير الجهد المبذول في العمل، أي أن الضمان يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء، الممرضين وغيرهم، فضلا على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية.

### **4- الملموسية:**

يشير هذا البعد إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين بين المرضى والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية، وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل برامج طبية تثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الخارجي للمرافق الصحية ونظافتها وحوادث المعدات والأجهزة والأدوات الصحية الطبية الخيرية والأشعة التمريرية وغيرها، ونظافة العاملين وهندامهم اللائق ومظهر الأثاث والديكور وجاذبية المؤسسة والتصميم والتنظيم الداخلي لها.

### **5- التعاطف:**

وهو الحرص أو الانتباه والعناية الخاصة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى المستفيدين من خدماتها، وبمعنى آخر الضمان يمثل العلاقة والتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي، ويقصد به أيضا وجود ثقة، الاحترام، اللباقة، السرية، بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها، إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى نجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المؤسسة الصحية والإصغاء للمريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللفظ.

## ثانياً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

هناك مجموعة من العوامل التي من شأنها وبدرجات متفاوتة في جودة الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها، ومن بين هذه العوامل:<sup>1</sup>

### 1- تحليل توقعات الزبون:

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

#### أ- الجودة المتوقعة:

وتتمثل في ذلك المستوى من الجودة التي يرى المريض ضرورة توفرها في الخدمة المتقدمة له، علماً بأن هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه في أغلب الأحيان، بسبب اختلافه من شخص لآخر أو من مريض لآخر، وذلك تبعاً لعدة عوامل منها طبيعة المرض مثلاً وحاجاته العلاجية، فضلاً عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المرضى الحصول عليها بالمؤسسات الصحية.

#### ب- الجودة المدركة:

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

#### ج- الجودة المعيارية:

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

بديسي فهيمة، زويوش بلال، مرجع سابق، ص، ص146، 144

د- الجودة المدركة:

وتمثل ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمه للمرضى.

**2- تحديد جودة الخدمة الصحية:**

بعد مرحلة البحث والفهم لحاجيات المريض ومتطلبات المرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها، وذلك من خلال التحديد المناسب للخدمة قصد ضمان تحقيق مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، والذي أصبح يمثل الأهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية، ويرتكز بلوغه على كفاءة وفعالية العنصر البشري العامل بالمؤسسة الصحية وكذا صلاحية وتطور المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة.

**3- أداء العاملين:**

عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر 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 يكون من الضروري ألا تقدم الإدارة وعودا 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 وعودا لا تستطيع تحقيقها نظرا 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.

**المبحث الثاني: النظام الصحي الجزائري**

**المطلب الأول: تعريف المنظومة الصحية**

يتم تعريف المنظومة الصحية بالاعتماد على النظرة التحليلية التي تعتبر المنظومة على أنها نموذج يسمح بتحليل مجموعة عناصر مستقلة ليس لها معنى إلا في مجملها، هناك عدة تعاريف نذكر أهمها:

المنظومة الصحية عبارة عن مجموعة العناصر المتناسقة والمهيكلية بهدف الوقاية، الترقية الصحية وتوزيع العلاج على جميع أفراد المجتمع يمكن القول أنها منظومة معقدة

تسهم في الحماية، الإطعام وتحسين الوضع الصحي للأفراد مما يسمح لهم بالعمل، التفاعل، الاتصال.<sup>1</sup>

يرى J.F. NYS " المنظومة الصحية على أنها مجموع نشاطات مرتبة فيما بينها، لها خصوصيات بالمقارنة مع النشاطات الاقتصادية والاجتماعية الأخرى، التي تعمل من أجل الوصول إلى هدف معين والتي تنشط داخل هذا عن طريق تفاعلات أجزائها فيما بينها مشككاتا تجانس واستقرار زمني"<sup>2</sup>

كذلك هي عبارة عن أسلوب عمل وإجراء تسعى لتحقيق الأهداف الصحية في دولة ما، بتوفير أساليب عمل وطرق وإجراءات يتم توزيعها على مختلف المؤسسات والمناطق الصحية لتحقيق الأهداف المسطرة.<sup>3</sup>

وعرفت المنظمة العالمية للصحة على أنها " مجموع الموارد والمنظمات والأطراف التي تساهم في القيام بأنشطة صحية، والنشاط الصحي عبارة عن مجهود يكون هدفه الأساسي حماية وتحسين الصحة سواء كان في إطار الصحة الفردية أو الصحة العمومية أو في إطار متعدد القطاعات"<sup>4</sup>

مما سبق يتضح لنا إن الفهم الجيد للمنظومة الصحية وأهدافها، يتطلب منا معرفة مختلف النشاطات التي تحتويها حيث بتحديد هدف كل نشاط ثم بتنسيق هذه الأهداف نصل إلى الهدف الرئيسي للمنظومة الصحية "

<sup>1</sup> Brahim Brahima, Economie de la santé : Evolution et tendances des systèmes de santé ,éditions Constantine ,ALG ,2010,p 37

<sup>2</sup> J .F.NYS, la santé consommation ou investissement, Edition Economica, Paris, 1981, p 18

صلاح محمود ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، منظور شامل، دار الفكر، عمان، 2009، ص 52<sup>3</sup>

<sup>4</sup> OMS : rapport mondial sur la santé dans le monde pour un système de santé plus performant, Genève 2000, p8

## المطلب الثاني: تنظيم المنظومة الصحية الجزائرية

تتمثل المنظومة الصحية الجزائرية بثلاثة مستويات أساسية هي:<sup>1</sup>

### 1- المستوى المركزي:

تشمل الوزارة عشر وحدات مؤسسة عن طريق مرسوم ومنسقة عن طريق الأمين العام، إضافة إلى ذلك توجد لجان وطنية وأخرى قطاعية، تستمد سلطتها مباشرة من الوزارة المكلفة بالصحة والسكان، حيث تقوم هذه اللجان بالفحص، كما أنها تلعب في الغالب دور مهم في تنمية ومتابعة وتقييم البرامج الوطنية للصحة، وفي المقابل توجد عشر هيئات تحت وصاية الوزارة ومسيرة من طرف مجالس الإدارة.

### 2- المستوى الجهوي:

من أجل تحقيق التناسب بين عرض العلاج واحتياجات السكان، وضمان مبدأ المساواة والعدالة في الاستفادة من العلاج، أسست الجهوية الصحية سنة 1995 ويعتبر المجلس الجهوي للصحة هيئة تتكون من عدة قطاعات مهمتها الفحص، مكلفة بتدعيم التشاور بين المتدخلين والمجتمع المدني فيما يتعلق بالتوجيهات الإستراتيجية، اتخاذ القرار، وعلى الخصوص تخصيص الموارد وعلى المستوى القانوني والوظيفي، يمكن اعتبار المراقبين الجهويين للصحة كملحقات للمعهد الوطني لصحة العمومية تمارس مهمة خاصة مرتبطة بالمعلومات الصحية.

### 3- المستوى الولائي:

بما أن الجزائر تنقسم إداريا إلى 58 ولاية فكل منها مديرية للصحة والسكان للمرسوم التنفيذي رقم 97-261 المؤرخ في 14 جويلية 1997، المتعلق بتحديد القواعد التنظيمية وتشغيل مديرية الصحة والسكان والموارد بالجريدة الرسمية رقم 47 تمثل مهامها في جمع وتحليل المعلومات الصحية، ووضع حيز التطبيق البرامج القطاعية للنشاط الصحي وتقييمها فمديرية الصحة والسكان مهمتها القيام بتنسيق نشاطات المنشآت والهيكل الصحية، كما تمارس وصايتها ومراقبتها على هيكل القطاع الخاص على جانب المنشآت الصحية العمومية المتمثلة في:

- المنشآت الصحية المتخصصة.

- القطاعات الصحية.

<sup>1</sup> أمير جيلالي، مرجع سابق، ص 178

- المراكز الإستشفائية.

### المطلب الثالث: الهياكل والمؤسسات بالمنظومة الصحية الجزائرية

تقوم الوزارة الوصية بإشراف وتسيير القطاع الصحي في الجزائر الذي يتكون من مكونين أساسيين هما القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص، مع الإشارة إلى هيئة القطاع العام على الخدمات الصحية في الجزائر.

#### المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية:

تقسم الخريطة الصحية المعاد هيكلته من خلال المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر إلى مايلي:

#### المركز الإستشفائي الجامعي:

هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، بناء على اقتراح مشترك بين وزير الصحة ووزير التعليم العالي والبحث العلمي يصدر مرسوم تنفيذي يرخص بإنشاء مركز استشفائي جامعي تتمثل مهامه الأساسية في تغطية الاحتياجات الصحية والتكوينية بالإضافة إلى ميدان البحث العلمي و الأعمال الدراسية.<sup>1</sup>

#### المؤسسات الإستشفائية المتخصصة:

هي مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، توضع تحت وصاية والي الولاية، تتميز بتكلفتها بنوع معين من العلاج التخصصي دون غيره، وبالإضافة إلى ذلك فهي تقوم بتنفيذ النشاطات الوقائية، التشخيص والعلاج، إعادة التكييف الطبي والاستشفاء، تطبيق البرامج الوطنية، الجهوية والمحلية للصحة، المشاركة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستوياتهم.

#### المؤسسة العمومية الإستشفائية:

هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي تخضع لوصاية والي، تتكون من هياكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، تعمل على تغطية سكان بلدية واحدة أو عدة بلديات وتتمثل مهام المؤسسات العمومية الإستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان من خلال<sup>3</sup>: ضمان تنظيم وبرمجة وتوزيع العلاج، التشخيص، وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء،

1 إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية بموجب القانون رقم 74-100 الصادر بتاريخ 13/06/1973

2 تغيير تقسيم القطاعات الصحية الجزائرية بموجب قرار مرسوم تنفيذي 07-140 الصادر في 02/05/2006 لتشكيل المستشفيات المتخصصة<sup>2</sup>

3 تغيير تقسيم القطاعات الصحية الجزائرية بموجب مرسوم تنفيذي 07-140 الصادر في 02/05/2006 لتشكيل المؤسسات العمومية الإستشفائية<sup>3</sup>

تطبيق البرامج الوطنية الصحية، ضمان حفظ الصحة والنظافة، مكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

### المؤسسات العمومية للصحة الجوارية:

قانونيا لها نفس تعريف المؤسسة العمومية الإستشفائية، إلا أنها تتكون من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات علاج، وتتمثل مهامها في<sup>1</sup>: تشخيص والعلاج الجوارية، الفحوصات الخاصة بالطب العام، الفحوصات الخاصة بالطب المتخصص القاعدي، الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي، تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.

### العيادة متعددة الخدمات:

وتتمثل المهام الأساسية لها في<sup>2</sup>: تقديم مختلف الخدمات الصحية والاستعجالية والفحوصات العامة المتخصصة، الإشراف الفني والإداري على المراكز الصحية البلدية، تقوم بالوساطة بين المركز الصحي والمستشفى، مع الإشارة أنه منذ سنة 2007 تم إلغاء المراكز الصحية وتحويلها إلى عيادات متعددة الخدمات.

### المؤسسات الصحية الخاصة:

في السابق كان نشاط القطاع الخاص في مجال الخدمات الصحية مقتصرًا على عيادات الفحص والتشخيص، ثم إضافة هياكل جديدة هي الإستشفائية ذات أنشطة طبية وجراحية بما في ذلك أمراض النساء والتوليد وعيادات الفحص الطبي والعلاج وعيادات جراحة الأسنان والصيدليات بالإضافة إلى مخابر التحليل الطبية ومخابر النظارات والأجهزة الاصطناعية الطبية.

وقد اشترط المشرع الجزائري في إطار ممارسة الخواص لنشاطات مرتبطة بتقديم الخدمات الصحية على أن تشتغل هذه العيادات عن طريق طبيب من ذوي الاختصاص أو عن طريق جمعيات لا تهدف إلى ربح.<sup>3</sup>

تغيير تقسيم القطاعات الصحية الجزائرية بموجب قرار مرسوم تنفيذي 07-140 في 20/05/2006 لتشكيل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية<sup>1</sup> المرسوم التنفيذي رقم 07-140 بتاريخ 02/05/2006 تم إلغاء المراكز الصحية لتحول إلى قاعات متعددة الخدمات أو إلى قطاعات.<sup>2</sup>

<sup>3</sup>Le système de santé en Algérie, défis nationaux et en jeux partagés, les notes IPMED, études et analyses Tirage N13 avril 2012, p 43

### خلاصة الفصل الثاني:

تحمل عملية تقييم الأداء اهتماما كبيرا لدى القائمين على إدارة المنظمات الصحية لما لها من تأثير على النتائج النهائية لأعمالها، كما تحتاج هذه المنظمات إلى مؤشرات معينة لقياس مستوى الأداء المتحقق بهدف معرف مستوى التقدم الحاصل في أعمالها ويشترط في هذه المؤشرات أن تكون واضحة ودقيقة.

كما سعت الجزائر لتحسين مستوى خدماتها الصحية من خلال انتهاج سياسات إصلاح كثيرة، غير أن الخلل في السياسة الصحية بالجزائر يمكن في التسيير، حيث أغلب النفقات توجه للتجهيزات على حساب التكوين وتأهيل الموارد البشرية، ما انعكس سلبا على مستوى الرعاية الصحية في الجزائر.

# الفصل الثالث:

الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية  
" دحمان دحمان " – بوقيرات -

## تمهيد :

بعد التطرق في الجانب النظري إلى مختلف المفاهيم النظرية المتعلقة بجودة الخدمة في القطاع الصحي، وأثرها على الأداء في المؤسسة الصحية، سنحاول في هذا الفصل دراسة أثر جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية "دحمان دحمان" – بوقيرات – وقد تضمن هذا الفصل ثلاثة مباحث كما يلي:

- المبحث الأول: عموميات حول المؤسسة العمومية الإستشفائية – دحمان دحمان-

- المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج

**المبحث الأول: عموميات حول المؤسسة العمومية الإستشفائية - دحمان دحمان- بوقيرات**

**المطلب الأول: بطاقة تعريف المؤسسة**

تم نشأة المؤسسة العمومية الإستشفائية بوقيرات 60 سرير بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 حيث يتضمن المستشفى الرعاية الصحية، لكل من بلدية السوافلية، سيرات، الصفصاف وبوقيرات، ويبلغ قاطني الدائرة حوالي 100000 نسمة بالإضافة توفير الخدمات الصحية للبلديات والدوائر المجاورة وهذا راجع لموقعها حيث تبعد حوالي 30 كلم عن مستغانم مركز وقربها بحوالي أقل من 10 كلم للدوائر التابعة لولاية غليزان ومعسكر كما تضم المؤسسة عدة مصالح طبية واستعجاليه حسب الجدول المرفق:

**الجدول رقم01: المصالح الطبية بالمؤسسة الإستشفائية:**

الرقم	المصلحة	عدد المستخدمين
01	الاستعجالات	12 طبيب ع / 32 شبه طبي
02	الجراحة العامة	04 طبيب مختص /07شبه طبي
03	الطب الداخلي	06 طبيب مختص/ 05 شبه طبي
04	قاعة العمليات	02طبيب مختص/09شبه طبي
05	مصحة الولادة	03 طبيب مختص /19 شبه طبي
06	المخبر	01طبيب مختص/13شبه طبي
07	الأشعة	01/ طبيب مختص 10 شبه طبي
08	طب الأطفال	03طبيب مختص/09شبه طبي
	حفظ الجثث	01 مختص في الكب الشرعي
09	الصيدلية	02 صيدلي/01 شبه طبي/01 إداري
10	الوقاية	01طبيب

	مختص/02شبه طبي		
01		طب العمل	
12		مكتب الدخول	11
06		سائق سيارة	12
15		عون أمن	13
03		منظفات	14
03		عامل مهني م2	
179			المجموع

المصدر: المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان دحمان بوقيرات.

### المطلب الثاني : المصالح

**مصلحة الاستجالات:** تتوفر هذه المصلحة الخدمة الصحية 24/24 ساعة تستقبل العديد من المواطنين التابعين للبلديات والدوائر المجاورة لدائرة بوقيرات وتتوفر المصلحة على غرفتين للمراقبة .

**قاعة العمليات:** تتوفر هاته المصلحة على قاعة لإجراء العمليات مجهزة بأحدث العتاد الطبي وكل الإمكانيات لتوفير العناية الكاملة والشاملة للمريض وتضم أيضا مصلحة الإنعاش والتي بدورها تتوفر على مختلف الأجهزة الطبية كذلك قلعة خاصة بالتعقيم.

**الجراحة العامة:** تتوفر هاته المصلحة على غرف مجهزة بمختلف العتاد والأجهزة الطبية الجراحية.

**الطب الداخلي:** تشمل هاته المصلحة غرف مجهزة أيضا بالمعدات التي توفر العناية الشاملة للمريض.

**طب النساء والتوليد:** وتضم هاته المصلحة قاعة لإجراء عمليات التوليد العادية وهي بدورها مجهزة بكل الإمكانيات من العتاد والأجهزة الطبية للتكفل بالمرضى .

**طب الأطفال:** تتوفر هته المصلحة على كل المعدات والأدوات الخاصة بطب الأطفال.

**مصلحة الأشعة:** مزودة هذه المصلحة بجهاز لإجراء الأشعة كذلك سكانير بالإضافة إلى جهاز التصوير الإشعاعي للتثدي.

**مصلحة المخبر:** تحتوي هذه المصلحة على كل الأجهزة المخبرية.



## المبحث الثاني عرض وتحليل النتائج

### المطلب الأول: تحليل نتائج الاستبيان

اعتمدنا في اختيار العينة على طريقة الحصر الشامل، حيث بلغ مجموع عينة الدراسة 30 مريض بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بوقيرات ولاية مستغانم تاريخ إجراء الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الاستبيان لمعرفة مدى تأثير جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسة الإستشفائية، حيث يتكون الإستبيان من 20 فقرة وأمام كل فقرة ثلاثة إجابات، وتم عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة، ثم توزيعه على عينة الدراسة.

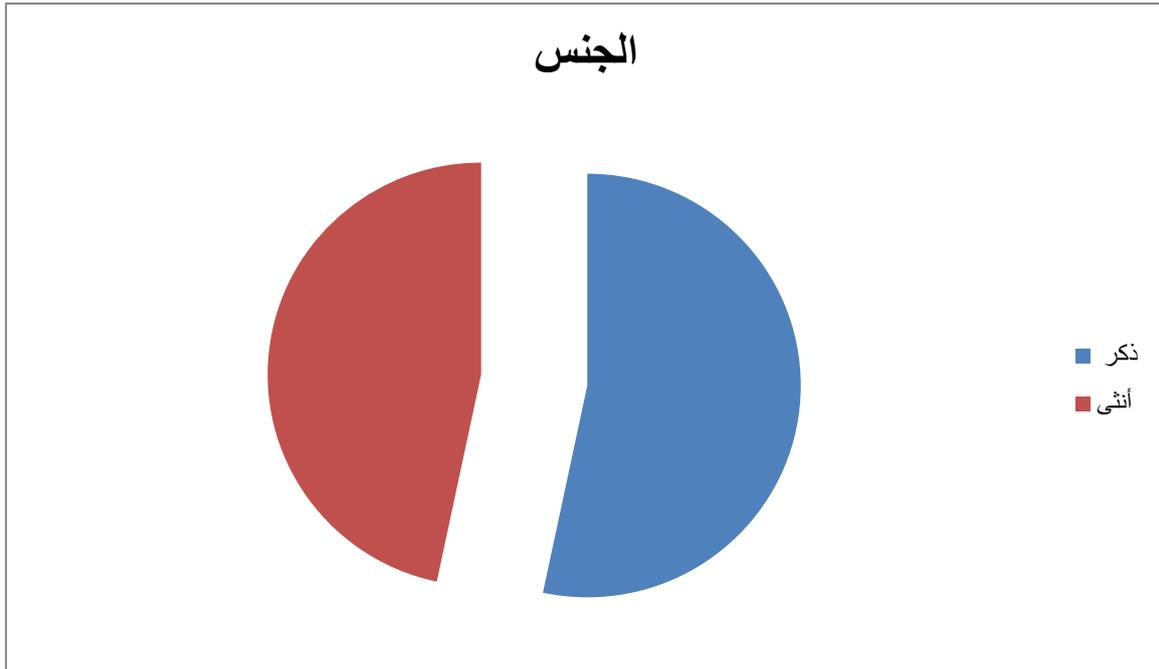
#### 1- خصائص العينة:

##### 1-1/ توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

جدول رقم 02 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

الجنس	العدد
ذكر	16
أنثى	14
المجموع	30

الشكل رقم 02 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

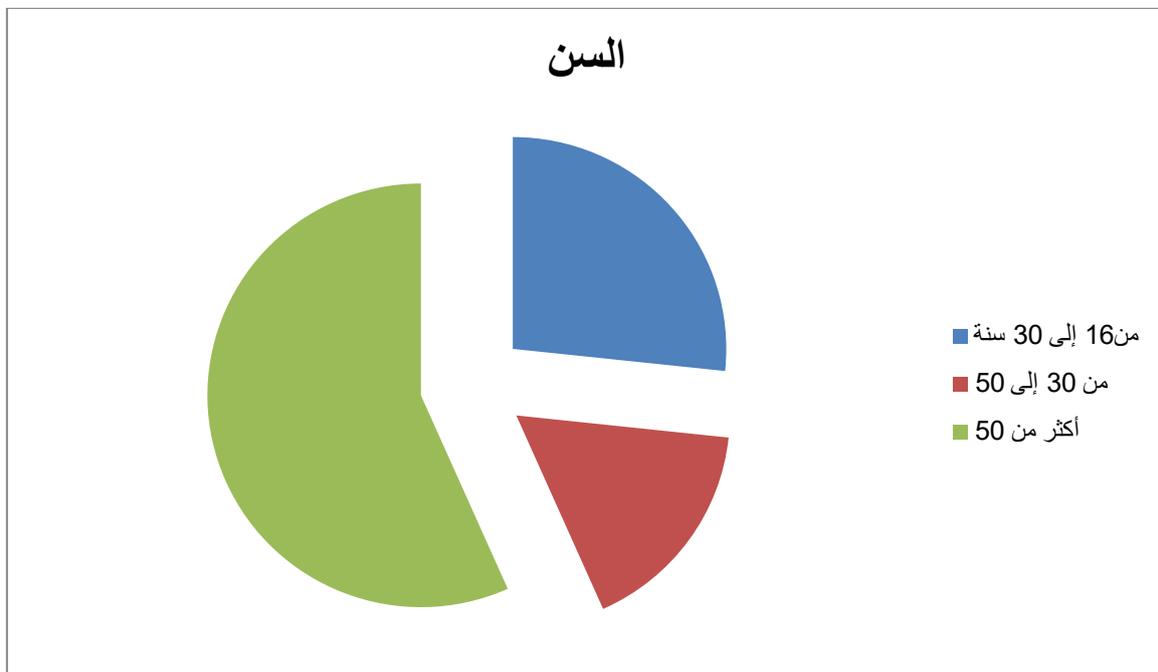


1-2/ توزيع أفراد العينة حسب متغير السن:

جدول رقم 03 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير السن:

السن	التكرار
من 16 إلى 30 سنة	8
من 30 إلى 50 سنة	5
أكثر من 50 سنة	17
المجموع	30

شكل رقم 03 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

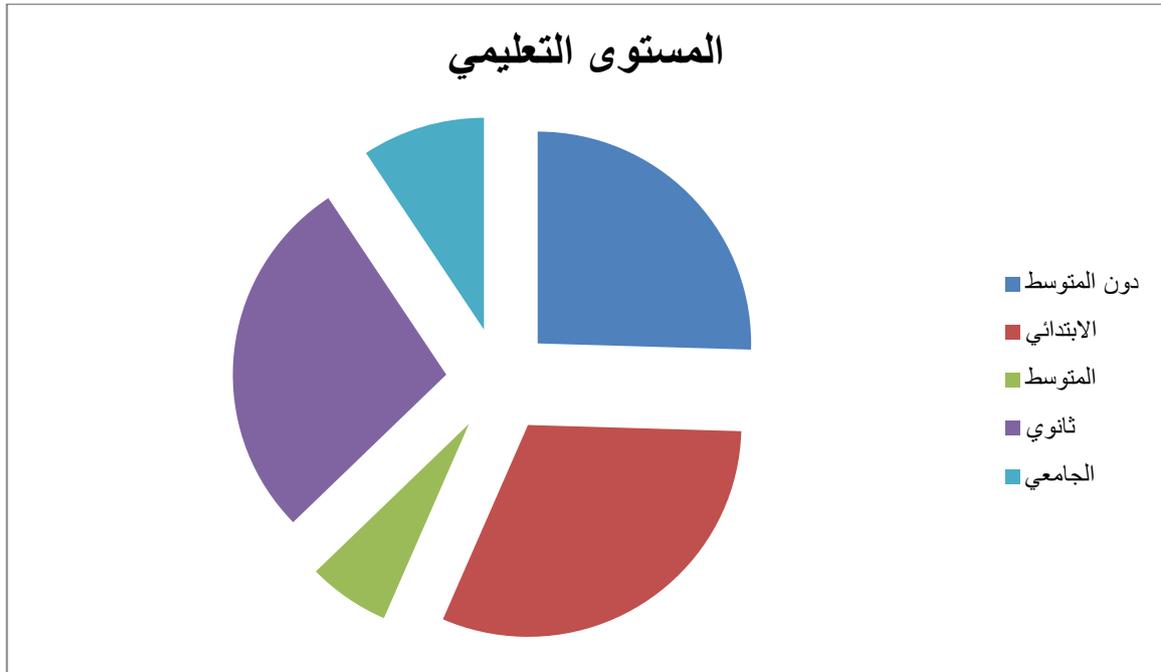


1-3/ توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

جدول رقم 05 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

التكرار	المستوى التعليمي
6	دون المتوسط
10	الابتدائي
2	المتوسط
9	الثانوي
3	الجامعي
30	المجموع

الشكل رقم 05 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

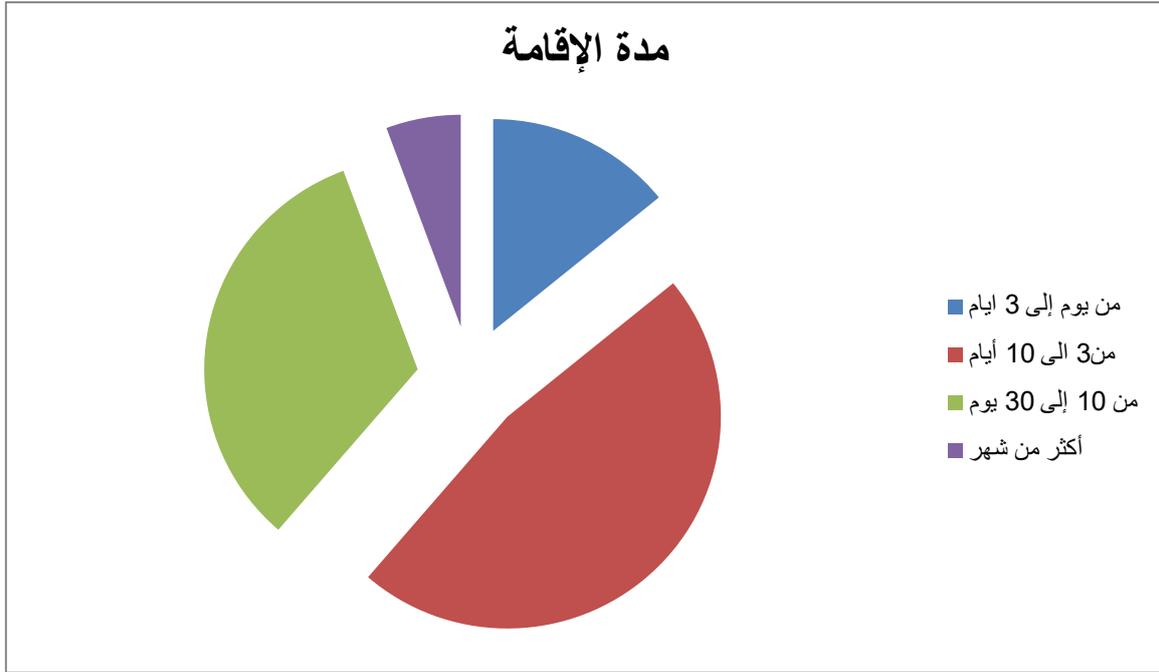


4-1/ توزيع أفراد العينة حسب متغير الإقامة:

جدول رقم 06 يمثل توزيع أفراد العينة حسب مدة الإقامة:

التكرار	مدة الإقامة
3 أيام	من يوم إلى 03 يوم
10 أيام	من 3 إلى 10 يوم
7 أيام	من 10 إلى 30 يوم
10 أيام	أكثر من شهر

شكل رقم 06 يمثل توزيع أفراد العينة حسب مدة الإقامة:

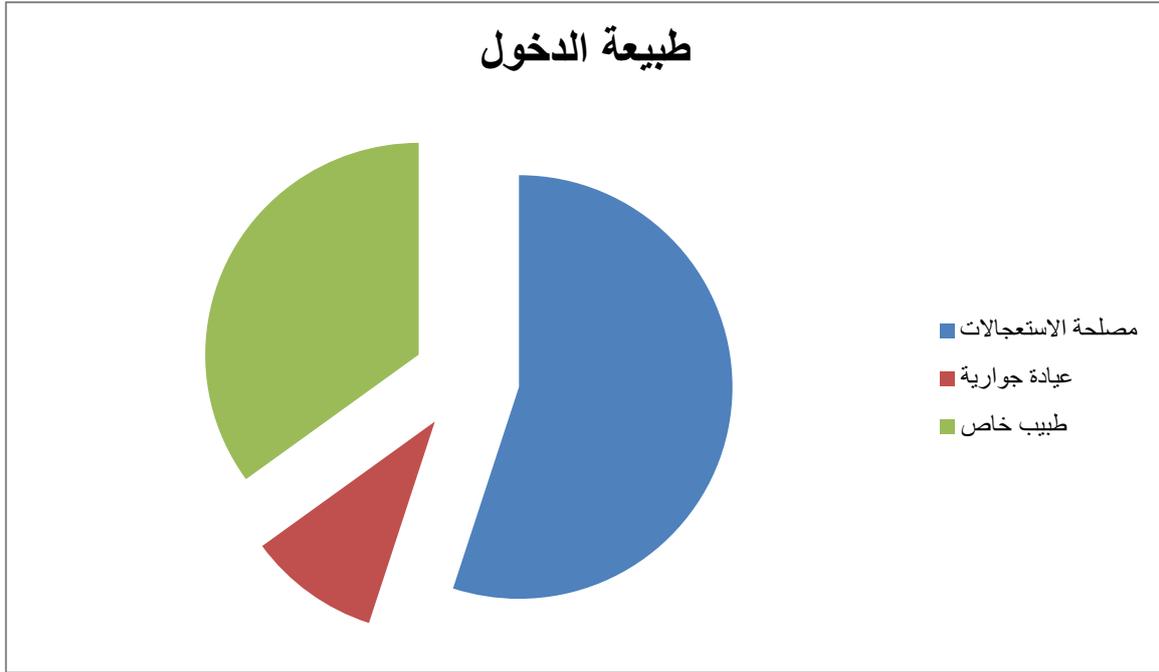


1-5/ توزيع أفراد العينة حسب متغير طبيعة الدخول:

جدول رقم 07 يمثل توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الدخول:

التكرار	طبيعة الدخول
11	مصلحة الاستعجالات
2	عيادة جوارية
7	طبيب خاص

شكل رقم 07 يمثل توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الدخول



#### المطلب الثاني: تحليل وتفسير عبارات الاستبيان

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
01	يتمتع المستشفى بموقع ملائم سهل الوصول إليه	3,87	0,89	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى يتمتع بموقع ملائم سهل الوصول إليه يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,87.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
02	يملك المستشفى المعدات والتجهيزات الحديثة	3,03	0,95	متوسطة

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى لا يملك المعدات والتجهيزات الحديثة يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة المتوسطة وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,03.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
03	مظهر الطاقم الطبي لائق وأنيق	4,01	0,51	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن مظهر الطاقم الطبي لائق ولائق يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 4,05.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الموافقة
04	يضع المستشفى علامات ولوحات إرشادية تسهل عملية الوصول	3,69	1,04	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة المستشفى يضع علامات ولوحات إرشادية تسهل عملية الوصول يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,69.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
05	سرعة الطاقم الطبي في حل مشكلات المريض	3,59	1,04	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة الطاقم الطبي سريع في حل مشكلات المريض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,59.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
06	تقدم لك شروحات كافية حول حالتك الصحية	3,51	1,12	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أنه تقدم لك شروحات كافية حول حالتك الصحية يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,51.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
07	يتم إنجاز الخدمة بشكل صحيح من أول مرة	3,36	1,11	متوسطة

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى لا يتم إنجاز الخدمة بشكل صحيح من أول مرة يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة المتوسط وكذلك من خلال الانحراف المعياري .

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
08	هناك استمرارية في متابعة حالتك	3,87	1,09	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن هناك استمرارية في متابعة الحالة الصحية يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,87.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
09	يبسط المستشفى إجراءات العمل لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة للمريض	3,51	1,09	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى يبسط إجراءات العمل لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة للمرض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,51.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
10	هناك ضبط دقيق لمواعيد تقديم الخدمة الصحية للمريض	3,74	0,94	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى يقدم مواعيد مضبوطة لتقديم الخدمة الصحية للمريض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,74.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
11	هناك استجابة فورية لاحتياجات واستفسارات المريض مهما كانت درجة الانشغال	3,41	0,94	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن هناك استجابة فورية لاحتياجات واستفسارات المريض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,41.

الفصل الثالث : الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية " دحمان دحمان "

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
12	الثقة في قدرة الطاقم الطبي على تقديم الخدمة بشكل جيد	3,52	1,04	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة له ثقة في قدرة الطاقم الطبي على تقديم الخدمة بالشكل الجيد يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,52.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
13	الشعور بالأمان عند التعامل مع الطاقم الطبي	3,81	0,88	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة يشعر بالأمان عند التعامل مع الطاقم الطبي يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,81.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
14	يتسم سلوك الطاقم الطبي بالأدب وحسن المعاملة	3,87	0,92	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن سلوك الطاقم الطبي ذو أدب وحسن المعاملة يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,87.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
15	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الشخصية للمريض	3,87	0,89	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى يحافظ على سرية المعلومات الشخصية للمريض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,87.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
16	يولي الطبيب للمريض انتباها واهتماما فرديا	3,51	1,12	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن الطبيب بالمستشفى يولي انتباها واهتماما فرديا للمريض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,51.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
17	هناك مراعاة لظروف المريض وتفهم احتياجاته	3,72	0,88	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن هناك مراعاة لظروف المريض مع تفهم احتياجاته يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,72.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
18	يتسم الطاقم الطبي بالروح مرحة والصادقة في التعامل مع المريض	3,74	0,85	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن الطاقم الطبي يتسم بالروح المرحة والصادقة في التعامل مع المريض يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,74.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
19	يوضح الطاقم الطبي للمريض مشاكله الصحية	3,51	1,07	عالية

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن يوضح الطاقم الطبي للمريض مشاكله الصحية يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة العالي وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,51.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
20	يتوفر المستشفى على كل المرافق المادية المساعدة للمرضى كالكراسي المتحركة	3,01	1,05	متوسط

يرى أفراد العينة "المرضى" بالمؤسسة محل الدراسة أن المستشفى لا يتوفر على كل المرافق المادية المساعدة للمرضى كالكراسي المتحركة يظهر ذلك من خلال مستوى الموافقة المتوسط وكذلك من خلال المتوسط الحسابي 3,01 .

**خاتمة:**

تعد الصحية ركيزة أساسية من الركائز في تحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات، ولذلك سعت الدول بما فيها الجزائر على العمل على التحسين المستمر للخدمات الصحية المقدمة للأفراد.

ما يمكن استخلاصه من خلال هذا البحث وما يمكن الإشارة عليه هو أن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية تعتبر من الأولويات لما لها من أهمية بالغة في التأثير على الأداء في المؤسسة الإستشفائية، كما أن الاهتمام بجودة هذه الخدمات ليس وليد اليوم بل أن الاهتمام بجودة الرعاية الصحية ، على المؤسسات الإستشفائية العمل على التحسين المستمر مع رضا الزبون مع فهم موصفات الخدمة التي يرغب فيها مع تطويرها.

**نتائج اختبار فرضيات الدراسة:**

تأثر جودة الخدمة الصحية تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان دحمان بوقيرات.

تأثر جودة الخدمة الصحية من جانب الملموسية تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان دحمان بوقيرات.

تأثر جودة الخدمة الصحية من جانب الاعتمادية تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان دحمان بوقيرات.

**نتائج الدراسة:**

تعد الجودة وسيلة تنافسية هامة تطور مفهومها عبر مراحل من خلال مرحلة الفحص إلى ضبط الجودة إحصائيا ثم تأكيد الجودة.

تبين أن المرضى راضيين على الخدمات الصحية المقدمة لهم بالتالي رضاهم يؤدي إلى تأثير جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسات الإستشفائية.

بما أن الاعتمادية، الملموسية، الضمان، الاستجابة، في مجال الخدمة الصحية ضمن الاتجاه الإيجابي نقصد بها الملاحظة أو المشاهدة المستهلك للخدمة وفق لتوقعاته، وتلقي المعالجة المطلوبة، مما يلزم المستشفى بتقديم الخدمة الصحية في مواعيدها المحددة، كما أنها تتوفر على تخصصات مختلفة وهذا ما توصلت إليه النتائج من تحليل البيانات المتعلقة ببعدها الاعتمادية، الملموسية، الضمان، الاستجابة.

### التوصيات والاقتراحات:

تهيئة المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان بوقيرات بالأجهزة والمعدات الحديثة.

التحسين المستمر لتكنولوجيا الحديثة المستخدمة.

ضرورة اهتمام المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان بوقيرات بالأبعاد الخاصة بجودة الخدمات الصحية.

تحفيز العاملين بإنجاز الخدمات الصحية بالمستوى الذي يلبي رغبات المرضى.

## خلاصة:

اقتصر البحث على 30 استمارة موزعة عشوائياً، وبعد التفريغ استمارات البحث بينت المعالجة الإحصائية للبيانات التي تمت عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية النتائج التالية:

- تؤثر جودة الخدمة الصحية من جانب الملموسية تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية- دحمان دحمان- بوقيرات.
- تؤثر جودة الخدمة الصحية من جانب الاعتمادية تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية- دحمان دحمان - بوقيرات.
- تؤثر جودة الخدمة الصحية من جانب الاستجابة تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية - دحمان دحمان- بوقيرات.
- تؤثر جودة الخدمة الصحية من جانب الضمان تأثير ايجابي على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية- دحمان دحمان- بوقيرات.

# الملاحق

جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم -

كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

تخصص تسيير الهياكل الإستشفائية

استمارة الإستبيان:

أخي المريض/ أختي المريضة

في إطار تحضير مذكرة ماستر تحت عنوان أثر جودة الخدمة الصحية على الأداء في المؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان دحمان- بوقيرات- ولاية مستغانم.

فلكم جزيل الشكر مسبقا على مساهمتكم القيمة في المشاركة الفعالة في إثراء هذا الموضوع بأجوبتكم على أسئلة هذا الاستبيان، ولأهمية رأيكم حول موضوع الدراسة يرجى منكم الإجابة على الأسئلة المرفقة بموضوعية ودقة علما أنه سيتم استخدام هذه المعلومات لأغراض البحث العلمي.

نشكركم لتعاونكم

من إعداد الطلبة:

حمة محمد

سنوسي أمين

تحت إشراف:

أ/ بن زيدان الحاج

السنة الجامعية: 2024/2023

الجزء الأول:

نطلب منكم وضع العلامة في الخانة المناسبة:

1- الجنس:

ذكر  أنثى

2- السن:

من 16 إلى 30 سنة  من 30 إلى 50 سنة  أكثر من 50 سنة

3- المستوى التعليمي:

الابتدائي  المتوسط  دون المتوسط  الثانوي  الجامعي

4- مدة الإقامة:

من يوم إلى 3 أيام  من 3 أيام إلى 10 أيام  من 10 أيام إلى 30 يوم  أكثر من شهر

5- طبيعة الدخول:

مصلحة الاستعجالات  عيادة جوارية  طبيب خاص

الجزء الثاني:

قياس مدى تأثير جودة الخدمة الصحية على الأداء من خلال:

الرقم	العبرة	موافق	لا أدري	غير موافق
01	يتمتع المستشفى بموقع ملائم مع سهولة الوصول إليه			
02	يملك المستشفى معدات وتجهيزات حديثة			
03	مظهر الطاقم الطبي لائقاً وأنيق			
04	يضع المستشفى علامات ولوحات إرشادية تسهل عملية الوصول			
05	سرعة الطاقم الطبي في حل مشكلات المريض			
06	تقدم لك شروحات كافية حول حالتك الصحية			
07	يتم انجاز الخدمة بشكل صحيح من أول مرة			
08	يبسط المستشفى إجراءات العمل لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة للمريض			
09	هناك ضبط دقيق لمواعيد تقديم الخدمة الصحية للمريض			
10	هناك استجابة فورية لاحتياجات واستفسارات المريض مهما كانت درجة الانشغال			
11	الثقة في قدرة الطاقم الطبي على تقديم الخدمة بشكل جيد			
12	الشعور بالأمان عند التعامل مع الطاقم الطبي			
13	يتسم سلوك الطاقم الطبي بالمستشفى بالأدب وحسن المعاملة			
14	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض			

			يولي الطبيب للمريض انتباها واهتمام فرديا	15
			هناك مراعاة لظروف المريض وتفهم احتياجاته	16
			يتصف الطاقم الطبي بالروح المرحية والصدافة في التعامل مع المريض	17
			يوضح الطاقم الطبي في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	18
			هناك استمرارية في متابعة حالتك	19
			يتوفر المستشفى على كل المرافق المادية المساعدة للمرضى كالكراسي المتحركة	20

قائمة المراجع:

الكتب:

- أحمد قطامين، الإدارة الإستراتيجية، عمان، دار مجلاوي للنشر والتوزيع، 2002.
- بشار ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
- بشير العلاق، ثقافة الخدمة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- جمال الدين محمد المرسي، إدارة الاستراتيجية للموارد البشرية، الإسكندرية، دار الجامعة للنشر والتوزيع، 2003.
- حميد عبد النسي الطائي، بشير، عباس العلاق، تسويق الخدمات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
- تيسير العجازمة، التسويق المصرفي، دار حامد للنشر والتوزيع، الطبعة 01، عمان، 2005.
- ردينه عثمان يوسف، التسويق الصحي الاجتماعي، دار المناهج للتوزيع والنشر، عمان، 2006.
- زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الرواية للنشر والتوزيع، الطبعة 01، عمان، 2011.
- سليمان مأمون الدرابكة، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
- سعيد محمد المصري، إدارة تسويق الأنشطة الخدمية، دار الجامعة الإسكندرية للنشر والتوزيع، الطبعة 01، 2002.
- طلعت الدمرداش، اقتصاديات الخدمات الصحية، مكتبة القدس طبعة 02، مصر 2006.
- مصطفى يوسف كافي، الإعلام والتسويق، دار الابتكار للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
- عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديثة دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع، 2002.
- غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الرعاية الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
- نسليم حناء، مبادئ التسويق، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض، 2001.

قائمة الجداول و الأشكال:

الجدول

الصفحة	اسم الجدول
	جدول 01: المصالح الطبية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية دحمان دحمان بوقيرات
	جدول 02: توزيع أفراد العينة حسب الجنس
	جدول 03: توزيع العينة حسب السن
	جدول 04: توزيع العينة حسب مستوى التعليمي
	جدول 05: توزيع أفراد العينة حسب مدة الإقامة

الأشكال:

الصفحة	اسم الشكل
	الشكل 01: المزيج التسويقي
	الشكل 02: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية دحمان دحمان بوقيرات
	الشكل 03: توزيع أفراد العينة حسب الجنس
	الشكل 04: توزيع أفراد العينة حسب السن
	الشكل 05: توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي
	الشكل 06: توزيع أفراد العينة حسب مدة الإقامة
	الشكل 07: توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الدخول