

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 الهياكل الاستشفائية

دور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض

مقدمة من طرف الطالبة: تحت إشراف الدكتور:

بوطويل ملوكة بن حمودة يوسف

أعضاء لجنة المناقشة:

الجامعة	الرتبة	الاسم و اللقب	الصفة
جامعة مستغانم			رئيسا
جامعة مستغانم			مقرر
جامعة مستغانم			مناقشا

السنة الجامعية : 2018 / 2019

شكر

نحمد الله و نشكره الذي هداانا و علمنا ما لم نكن نعلم، و يسر لنا هذا العمل.
و نصلي و نسلم على أشرف خلق الله و على آله و صحبه و من اهتدى بهديهم إلى يوم الدين.
نتقدم بشكرنا الخاص و الخالص للأستاذ المشرف الذي لم يتوانى في تقديم النصح لنا و
الصبر معنا و علينا، حتى رأى هذا العمل النور فله منا أجل التحية و أعظم التقدير.
كما نتقدم بشكرنا الخالص للسادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه
المذكرة.

و نقدم تحية شكر و عرفان لكل فرد وضع لمسة من بصمته في عملنا المتواضع هذا.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى أعلى ما أملك في الدنيا إلى من قال فيهما الرحمان:
"واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"

أمي رمز المحبة و العطاء،

أبي الذي بنوره مشيت طريقتي فكان وصولي،

إلى أخي العزيز محمد.

أختاي العزيزتين فاطمة و شهيرة

"حفظهم الله جميعا"

و إهداء خاص إلى رفيات دربي اللاتي قضيت معهن أفضل سنوات دراستي

سمية، نوال، صباح، خالدية، سارة، فاطمة، عودة و سامية

"أدام الله المحبة بيننا"

مع تمنياتي لهن من الله أن يرعاهن و يوفقهن في أمورهن جميعها.

إلى كل الزملاء و الزميلات دفعة تسيير الهياكل الاستشفائية 2017 - 2018

فهرس المحتويات

	شكر
	إهداء
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
1	مقدمة
الفصل الأول: مفهوم الخدمة الصحية و جودتها	
7	تمهيد
8	المبحث الأول: الخدمات الصحية
8	المطلب 1: مفهوم الخدمات الصحية
11	المطلب 2: أنواع الخدمات الصحية
12	المطلب 3: أسس الخدمات الصحية
13	المطلب 4: خصائص الخدمات الصحية
14	المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية
14	المطلب 1: مفهوم جودة الخدمات الصحية
18	المطلب 2: أهمية و أهداف جودة الخدمات الصحية
20	المطلب 3: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية
22	المطلب 4: مستويات و أبعاد جودة الخدمات الصحية
28	المطلب 5: قياس جودة الخدمات الصحية

	خلاصة
الفصل الثاني: رضا طالب الخدمة الصحية	
34	تمهيد
35	المبحث الأول: أساسيات حول طالب الخدمة الصحية و سلوكه
35	المطلب 1: تعريف سلوك الزبون
36	المطلب 2: العوامل المؤثرة على السلوك الشرائي للزبون الصحي
41	المبحث الثاني: تحقيق رضا الزبون
41	المطلب 1: مفهوم رضا الزبون
42	المطلب 2: أنواع الرضا
43	المطلب 3: أهمية رضا الزبون
44	المطلب 4: تحقيق رضا المريض
46	المطلب 5: علاقة الرضا بربحية المؤسسة
47	المطلب 6: علاقة الرضا بالجودة
49	المبحث الثالث: قياس مستوى رضا المريض
49	المطلب 1: وسائل قياس رضا المريض
54	المطلب 2: أثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون
54	المطلب 3: مستويات توقعات الزبائن
57	خلاصة
الفصل الثالث: دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية زيغود يوسف	
58	تمهيد

59	المبحث الأول: مدخل عام حول المؤسسة الإستشفائية زيغود يوسف
59	المطلب 1: نشأة وتعريف المؤسسة
59	المطلب 2: مهام المؤسسة الإستشفائية زيغود يوسف
60	المطلب 3: مصالح المؤسسة
61	المطلب 4: عمال المؤسسة
62	المطلب 5: أسباب اختيار مستشفى زيغود يوسف
63	المبحث الثالث: إعداد الإستبيان
63	المطلب 1: أدوات جمع البيانات
64	المطلب 2: تحديد مجتمع وعينة الدراسة
65	المطلب 3: صياغة أسئلة الإستبيان
68	المبحث الثالث: عرض و تحليل نتائج الإستبيان
68	المطلب 1: تحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة
71	المطلب 2: تحليل أبعاد الجودة
82	المطلب 3: نتائج الإستبيان
85	خلاصة
86	خاتمة
	المراجع
	الملاحق
	الملخص

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم
الفصل الأول		
26	أبعاد جودة الخدمات الصحية	1
الفصل الثالث		
60	المصالح الطبية لمستشفى زيغود يوسف	2
61	عمال مستشفى زيغود يوسف	3
68	عدد الأفراد حسب الجنس-السن-الإقامة-المصلحة-مدة الإقامة	4
70	هل تعالج لأول مرة بالمستشفى؟	5
70	كيف ترى الموقع الجغرافي لمستشفى زيغود يوسف؟	6
71	كيف كانت مدة الإنتظار قبل تلقي الفحص و العلاج؟	7
71	الإعتمادية	8
73	الإستجابة	9
74	الضمان	10
76	التعاطف	11
78	الملموسية	12
80	هل أنت راضي عن الخدمة المقدمة في المستشفى؟	13
80	حسب رأيكم، ما هي الخصائص الواجب توفرها في العاملين حتى	14

	تكونوا راضين عن خدماتهم الصحية؟	
81	ما هي اقتراحاتكم لتحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى زيغود يوسف حتى تكون في المستوى الذي يتطلع له المريض؟	15

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
الفصل الأول		
17	مفهوم جودة الخدمة	1
الفصل الثاني		
38	العوامل المؤثرة في سلوك المريض	2
46	سلسلة "الرضا-الربحية"	3
51	المقياس المدرج	4
52	نموذج "كانو لرضا العملاء"	5
55	مستويات توقعات الزبائن	6

مقدمة

يعد القطاع الصحي من بين أهم القطاعات التي أولتها الحكومة الجزائرية اهتماما كبيرا، حيث عرف النظام الصحي جملة من الإصلاحات بغية تحسين واقع الصحة وتقديم خدمات صحية بالمستوى المطلوب.

تسعى الكثير من المنظمات و منها المستشفيات للارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها، حتى تصل لدرجة التميز الذي يعد مثالا يتوق إليه كل من مقدمي الخدمات و المستفيدين منها على حد سواء، إذ تقوم تلك المؤسسات باستخدام العديد من الاستراتيجيات من أجل تحسين مستوى أدائها، و من أهم تلك الاستراتيجيات الاهتمام بالجودة.

فرض الزبون نفسه كطرف مهم يحكم على صورة و مكانة المؤسسة من منظور جملة من المعايير تأتي في مقدمتها الجودة، التي تعتبر الأهم بالنسبة للمريض و الأصعب بالنسبة للمؤسسة، إذ أصبح لا يقبل بالمستويات المتدنية للخدمات الصحية.

و لأن فعالية أي قطاع صحي مرهونة بجودة الرعاية الصحية التي يقدمها، و جب على المؤسسات الصحية تطوير و تطبيق مناهج صحية لتحسين المستمر لجودة الرعاية الصحية. و في هذا الصدد، قمنا بدراسة أهم الجوانب و المحاور التي تساعد على الوصول إلى مستوى عال من الجودة في الرعاية الصحية، من خلال هذا البحث الذي سيوفر للمؤسسات الاستشفائية المعلومات عن نقاط القوة التي يجب تنميتها، و مراكز الضعف التي يجب معالجتها، و هذا كي تتمكن المؤسسة من كسب رضا زبائنها و الارتقاء بمستوى أدائها.

أ- طرح الإشكالية: تركز هذه الدراسة على استطلاع مدى إمكانية تطبيق جودة الرعاية الصحية في المؤسسات العمومية للصحة بالجزائر. انطلاقا مما سلف ذكره تظهر معالم الإشكالية التالية:

ما هو دور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض؟

هذا التساؤل يقود إلى طرح التساؤلات الفرعية التالية:

- 1- كيف يتم تقييم جودة الرعاية الصحية من طرف الزبون؟
- 2- إلى أي مدى يتم تطبيق الجودة وتحسين الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الإستشفائية زيغود يوسف بتنس - ولاية الشلف؟

ب- فرضيات البحث:

كمحاولة مبدئية للإجابة عن هذه الأسئلة نصيغ الفرضيات التالية :

- 1- يقوم المريض بتقييم جودة الخدمة الصحية عن طريق مقارنة الجودة المتوقعة بالجودة المدركة.
- 2- تبني المؤسسة العمومية الإستشفائية زيغود يوسف بتنس للجودة في تقديم الرعاية الصحية يحسن من مستوى الرضا المحقق لدى الزبائن المرضى.

ت- أسباب اختيار الموضوع: هناك عدة أسباب دعتنا إلى اختيار هذا الموضوع منها:

1- أسباب موضوعية:

- ✓ إظهار مدى أهمية جودة الخدمات الصحية ودورها الفعال في المؤسسات الاستشفائية العمومية.
- ✓ الأهمية البالغة التي يكتسبها هذا الموضوع وخاصة لدى المؤسسات الاستشفائية الخاصة، إذ يعتبر رضا المريض رأس مال حقيقي يتوقف عليه نجاح أو فشل أي مؤسسة الاستشفائية.
- ✓ تزويد مكتبة الجامعة بموضوع هام لم يتم إجراء دراسات كثيرة حوله.
- ✓ أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع لما لها من تأثير على العنصر البشري. تسليط الضوء على الواقع الذي يعيشه قطاع الصحة في الجزائر، و المشاكل التي يعاني منها المريض أثناء توجهه الى المؤسسات العمومية الاستشفائية.

2- أسباب ذاتية:

- ✓ بعض المؤسسات الجزائرية عمومية خاصة لا تهتم برضا المرضى.
- ✓ رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية لا يرقى الى مستوى توفر امكانيات المادية والبشرية.
- ✓ معرفة مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الاستشفائية العمومية.
- ✓ مجال الصحة مرتبط بتخصص الماستر الذي نحن بصدد دراسته " تسيير الهياكل الإستشفائية. "

ج- أهداف الدراسة: يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ✓ التوصل إلى دليل عملي للأبعاد الرئيسية لجودة الخدمات الصحية كما يراها الزبون وبما يساعد إدارة المستشفى في وضع السياسات والأولويات لتحسين جودة هذه الخدمات.المساهمة في دعم وإثراء البحث العلمي الجزائري بالمواضيع الحديثة.
- ✓ التعرف على مدى وعي وإدراك العمال لأهمية تطبيق منهج الجودة في المؤسسة العمومية.
- ✓ إلقاء نظرة حقيقية على الواقع الملموس للصحة في الجزائر وتسلط الضوء على المعوقات التي تحول دون تطبيق الجودة في المؤسسة العمومية.
- ✓ إبراز أوجه القصور التي يراها المرضى في خدمات المستشفى و محاولة إيجاد حلول لها.
- ✓ إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها، وتبيان القيمة المحصلة من جراء ذلك.
- ✓ إبراز أهمية جودة الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية وتأكيد دورها كأداة لتحقيق رضا المرضى أي تأكيد وجود العلاقة والأثر بين جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى.

ح- أهمية الدراسة : تكتسب الدراسة أهميتها من خلال الآتي:

- ✓ تبين هذه الدراسة كيف تؤثر جودة الخدمات الصحية في تطوير المؤسسات الاستشفائية.

✓ تعطي نظرة واسعة حول جودة الخدمات الصحية.

✓ البرهنة على أن لجودة الخدمات الصحية أهمية كبيرة لتحقيق رضا المرضى.

خ- حدود الدراسة:

1- الحدود المكانية : طبقت الدراسة في مستشفى زيغود يوسف بتنس- ولاية الشلف.

2- الحدود الزمانية : تمت الدراسة في مدة شهر، ابتداء من 15 مارس إلى غاية 15

أفريل من عام 2019.

3- الحدود الموضوعية : تأثير تكنولوجيا المعلومات والاتصال الجديدة على جودة

الرعاية الصحية المدركة في المؤسسات الاستشفائية.

د- صعوبات الدراسة : نوجزها فيما يلي:

✓ قلة المراجع في المكتبة.

✓ صعوبة إيجاد المؤسسة التي مواردها تعتمد على جودة الخدمات الصحية.

✓ عدم الاهتمام بمثل هذه المواضيع من قبل متخذي القرارات في المؤسسات

الجزائرية العمومية و الخاصة.

✓ كثرة المراجع الحديثة أدى إلى تعدد وجهات النظر بين الباحثين، و تعدد الرؤى

بالنسبة لموضوع واحد.

✓ إنعدام ثقافة الإستقصاء لدى المواطن الجزائري، ما يجعله متخوفا من الإدلاء

بأية معلومة وهذا ما صعب من مهمة بحثنا خاصة مع الحالات الصحية

الحرجة.

ذ- منهجية الدراسة:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في جمع معلومات حول موضوع الدراسة و تحليلها تحليلا دقيقا للخروج بنتائج عن الإشكالية العلمية المدروسة في الجانب النظري، و اعتماد منهج دراسة حالة في الجانب التطبيقي، حيث قمنا بإسقاط الجانب النظري على المؤسسة الاستشفائية وتحليل النتائج باستخدام الدوائر النسبية.

ر- تقسيمات الدراسة: لمعالجة هذا الموضوع والإحاطة بجوانبه، قمنا بتقسيمه إلى ثلاث فصول:

- 1- الفصل الأول: " مفهوم الخدمة الصحية و جودتها".
- 2- الفصل الثاني: "رضا طالب الخدمة الصحية".
- 3- الفصل الثالث: "دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية زيغود يوسف بتنس- ولاية الشلف".

تمهيد

تعد جودة الخدمة الصحية من الموضوعات التي لاقَت اهتمام كبير في المؤسسات الصحية وذلك نتيجة التطورات التي يشهدها المجال الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية، فقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مطلباً مشتركاً يخدم أهداف و مصالح جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية.

لذلك تولي الدولة جهودها و تركز برامجها للنهوض بالخدمات الصحية من خلال استحداث فكر تخطيطي جديد لتقديم منظومة متكاملة للرعاية الصحية.

نسعى من خلال هذا الفصل الى مناقشة مبحثين، خصص المبحث الأول لمناقشة الخدمة الصحية من خلال مفهومها، أنواعها، أسسها، و خصائصها، في حين يناقش المبحث الثاني جودة الخدمات الصحية انطلاقاً من مفهومها و أهميتها وصولاً إلى مستوياتها و طرق قياسها.

المبحث الأول: الخدمات الصحية

الرعاية الصحية مطلب أساسي تسعى إلى تحقيقه مختلف الدول، من خلال توفير الإمكانيات المناسبة في مؤسساتها الصحية، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية، للارتقاء بمستوى الخدمة الصحية.

لقد أصبح للخدمات الصحية مكانة مهمة في حياة المجتمعات، نظرا لارتباطها بالحياة الاجتماعية و الإقتصادية للأفراد، و من هنا يظهر الإهتمام الكبير الذي توليه المؤسسات الصحية لطبيعة الخدمات التي تعمل على توفيرها للأفراد، فمستوى هذه الخدمات يعتبر المعيار في تقييم تقدم المجتمع أو تخلفه.

في هذا الإطار ارتأينا التطرق للخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية.

المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية

ينطبق مفهوم الخدمة بشكل عام على مفهوم الخدمة الصحية، حيث تعتبر الخدمات الصحية شكلا من أشكال الخدمات، و أحد مدخلات إنتاج الصحة، و حسب ما سبق فقد أعطيت عدة تعاريف للخدمة الصحية نذكر منها ما يلي:

◀ **الرعاية الصحية:** تهدف الرعاية الصحية إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد و الجماعات و ترتبط بالجوانب الجسدية و النفسية و العقلية و الذهنية و الاجتماعية كافة، و من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائع بين الناس و حتى بين الأطباء و المهنيين في حقل الصحة و هو الخلط بين مفهومي المعالجة الطبية و الرعاية الصحية، حيث ينظر إليهما على أنهما متطابقان، إلا أن ذلك خطأ، لأن المعالجة الطبية ماهي إلا فرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية، فالرعاية الطبية يقصد بها الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية كالخدمات المتعلقة بالتشخيص و العلاج و التأهيل

الاجتماعي و النفسي، و ما يرتبط بها من خدمات طبية متخصصة مكاملة كالفحوص
المختبرية والتحاليل الطبية.... الأشعة، التمريض، الخدمات الصيدلانية و الغذائية و
غيرها. أما الرعاية الصحية فيقصد بها الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية
للمجتمع بأسره، بهدف توفير الصحة للجميع، كحملات تنظيم الأسرة، رعاية الأمومة
والطفولة، الوقاية من الأمراض، التطعيم ضد الأمراض المعدية، رعاية المسنين وغيرها.
◀ الرعاية الصحية¹ "نشاط يهدف إلى تعزيز و تشجيع المستوى الصحي للأفراد و
الجماعات بكافة الجوانب الجسدية و النفسية و العقلية و الذهنية و الاجتماعية"،
إن الرعاية الصحية تركز بداية على منع المرض أو منع الإصابة بالمرض و الوقاية
منه، بوسائل عديدة غير مكلفة، و إذا ما أصاب المرض شخص تتدخل الرعاية الصحية
لمعالجته و لا ينتهي عملها او نشاطها عند هذا الحد، بل قد تتدخل لتأهيل المرضى
الذين لا يشفون تماما من المرض²
◀ الخدمة الصحية³ "تتضمن جميع المدخلات اللازمة لتلبية الاحتياجات الصحية لأفراد
المجتمع و ليس تلبية الطلب على الخدمة فقط، و ذلك طبقاً لمعايير و أسس يتم
تحديدها بما يتناسب مع نوعية و عدد و توزيع السكان".
◀ تعرف الخدمة الصحية بأنها " عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي
على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة

¹ مكرم عبد المسيح باسيلي، المحاسبة في المنشآت الفندقية: رؤية إدارية الفنادق المستشفيات، المكتبة العصرية، المنصورة، 2006، ص 152

² بواعنه، عبد المهدي، 2004، إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية، مفاهيم، نظريات، و أساسيات في الإدارة الصحية، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، ص 31

³ الهيئة العامة للتخطيط العمراني دليل المعدلات و المعايير التخطيطية للخدمات بجمهورية مصر العربية ص 16

أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية و المستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية و غيرها،

يهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين و علاجهم و وقايتهم من الأمراض المعدية " ⁴

يتبين من التعريف أعلاه أن الخدمات الصحية هي كل ما يوفره القطاع الصحي في

الدولة من خدمات سواء كانت موجهة للفرد أو المجتمع أو البيئة.

◀ تعرف الخدمة الصحية على أنها: "المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي

يتلقاها عند حصوله على الخدمة وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية

والعقلية و الإجتماعية وليس فقط علاج الأمراض والعلل." ⁵

يشير هذا التعريف إلى أن الخدمة الصحية تتلخص في جملة المنافع المقدمة

للمستفيد والتي تخلق لديه حالة من الصحة والسلامة المكتملة.

◀ و من منظور وظيفي تعرف الخدمة الصحية بأنها ⁶ "العلاج المقدم للمرضى سواء كان

تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا، ينتج عنه رضى أو قبول أو انتفاع من قبل المرضى و

بما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل".

⁴ محمد محمد إبراهيم، طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية، المجلة العلمية لكلية التجارة، العدد الرابع، جامعة أسيوط، القاهرة،

ديسمبر 1983، ص.2

⁵ المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات الصحية، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 8991، ص87

⁶ فوزي شعبان، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة 1، إيتاك للنشر والتوزيع، القاهرة، 1998، ص1

المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية

هناك عدة أشكال للخدمات داخل المؤسسات الصحية فإما أن تصنف هذه الخدمات حسب طبيعتها وهذا ما ركزت عليه أغلب التصنيفات، أو على أساس التصنيف الذي تتبعه أغلب النظم الصحية العالمية أنها موجهة للصحة الشخصية أو العامة.

1- حسب وظائفها⁷: تصنف الخدمات الصحية حسب الوظيفة التي تؤديها إلى:

✓ خدمات علاجية.

✓ وقائية.

✓ إنتاجية.

2- حسب طبيعة الخدمات الصحية: تصنف الخدمات الصحية وفق هذا التصنيف إلى:⁸

✓ الفحوصات والاستشارات.

✓ الخدمات السريرية.

✓ الأراضية التقنية.

✓ خدمات الإمداد.

✓ الخدمات الإدارية.

3- حسب ميادينها: كما يمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب ميادينها إلى ثلاثة أنواع

رئيسية تحتوي بدورها أنواعا من التخصصات هي:⁹

✓ الخدمات الباطنية وقائية أو علاجية.

⁷ خامت سعديّة، عجو نورة، تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم

الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، المركز الجامعي اقلي محند اولحاج البويرة، 2011_2012، ص70

⁸ نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر،

بسكرة، الجزائر، 2007/2008، ص 27-28

⁹ فريد النجار، إدارة المستشفيات وشركات الأدوية، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2007، ص22-23

✓ الخدمات الجراحية.

✓ الخدمات المساعدة .

4- حسب التوجه للصحة الشخصية أو العامة: يعد هذا التصنيف من أكثر التصنيفات

الشائعة حيث يصنف الخدمات الصحية إلى نوعين: ¹⁰

✓ الخدمات الصحية الشخصية.

✓ خدمات الصحة العامة.

المطلب الثالث: أسس الخدمات الصحية

هناك مجموعة من العوامل العديدة التي تحدد أسس الخدمات الصحية، وقد أصبح

تخطيط هذه الخدمات بشكل كاف و مستوى عالي أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية و

الكفاية النوعية¹¹

1- الكفاية الكمية: و هي تعني توفير الخدمات الطبية بحجم و عدد كاف يتناسب مع عدد

السكان و هذا يشمل:

✓ توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية.

✓ توفير عدد كاف من المراكز و المؤسسات الطبية.

✓ توفير الخدمات الطبية في جميع الأوقات على مدار 24 ساعة.

✓ يجب وضع النظم المالية و الإدارية الكفيلة بتوفير الخدمات التي تكفل للفرد

الحصول عليها، و السعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين.

¹⁰ طلال بن عايد الأحمدي، إدارة الرعاية الصحية، معهد الإدارة العامة، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2004، ص 62

¹¹ أيمن مزاهرة، وآخرون، الصحة و السلامة العامة، دار الشروق للنشر، الطبعة الأولى، الأردن 2000، ص 79- 80

2- الكفاية النوعية: لا يكفي لتوفير الرعاية الطبية زيادة عدد أعضاء الفرق الطبية و الوحدات الصحية و المستشفيات فحسب، بل يجب أيضا توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي و هذا يشمل:

- ✓ وضع معايير و أسس تحدد المستوى المطلوب و الواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي و المعدات و الأجهزة، و وسائل التشخيص و العلاج. العمل على رفع كفاءة و حسن تدريب أعضاء الفريق الطبي.
- ✓ تقديم التسهيلات و المساعدات المالية و الادارية و الفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية.

المطلب الرابع: خصائص الخدمات الصحية

لا تختلف خصائص الخدمات الصحية عن خصائص الخدمات بشكل عام، هي كما حددها ¹²: *Bennett*

- 1- غير ملموسة: لا يترتب على بيعها أي نقل للملكية من البائع إلى المشتري.
- 2- غير قابلة للإنفصال: إذ أن الجراح لا يقوم بالعملية إلا بوجود المريض.
- 3- عدم التماثل (التباين): التباين في مستوى أدائها من وقت إلى آخر ومن عميل إلى آخر ومن مؤسسة إلى أخرى.
- 4- تلاشي الخدمة الصحية (الفناء): سواء تمت الإستفادة منها أو لا.
- 5- عدم انتقال الملكية: لكن مع ذلك يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع المساعدة كالحبوب، الحقن و التضميد.
- 6- التلازم: عدم الانفصال و التلازم بين إنتاجها و استهلاكها.

¹² مدينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص 100

المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية

إن الوصول إلى مستويات عالية من الجودة في الخدمات الصحية تعتبر أهم المسؤوليات المباشرة لمقدمي الخدمات، و هذا يشمل التركيز على فهم العوامل التي تؤدي إلى تحسين الجودة، لكن هذه الأخيرة أصبحت تطرح مشكلات كثيرة، أهمها فهم توقعات و حاجات الزبائن التي تشكل أساس التقييم، كما يقع على عاتق الزبائن جزء من مسؤولية جودة الخدمة الصحية و هو ما يجعل قياسها أكثر صعوبة.

سنحاول في هذا المبحث، التعرف على مفهوم جودة الخدمات الصحية و أهدافها و الأهمية التي تكتسبها، بالإضافة إلى مستوياتها و أبعادها و سنشير أيضا إلى أساليب قياس الجودة في مجال الخدمات الصحية و علاقتها ب Iso 9001

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية

تعددت آراء الباحثين حول تعريف جودة الخدمة الصحية ، فمنهم من ركز في تعريفه على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المؤسسة المقدمة للخدمة ، ومنهم أيضا من ركز على المستفيد من الخدمة (المريض) لاعتباره الحكم في تقدير جودة الخدمة وفيما يلي نستعرض جملة من التعاريف لجودة الخدمة الصحية:

◀ " السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة بحيث تشمل ثلاث نقاط أساسية، الأولى تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا المريض، و الثانية تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية وهي تحقيق ما يحتاجه المريض، بناء على ما هو مقبول طبيا، من حيث التشخيص والإجراءات و

العلاج، و الثالثة تتركز على جودة العمليات المتعلقة بجودة تصميم و تقديم الخدمات

الصحية و ذلك على أساس الإستخدام الأمثل لموارد المنظمة الصحية".¹³

◀ عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لإعتماد منظمات الرعاية الصحية على أنها :

"درجة الإلتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج

المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة"¹⁴

◀ و يعرفها (Sulek et Al (1995) على أنها: "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة

الصحية المقدمة و ما يمكن أن يفيض عنها قياسا بما يتوقعه".¹⁵

يعتبر هذان التعريفان أكثر انسجاما مع التوجه الإستراتيجي لإدارة المؤسسة الصحية

في تعاملها مع المريض على اعتبار أنها لم تسعى لتقديم خدمات بهذا المستوى من الجودة

إن لم تكن هادفة إلى توطيد علاقتها معهم و زيادة ولائهم إليها.

◀ يعرف Palmar جودة الخدمة الصحية بالنظر إليها من الزوايا التالية:¹⁶

✓ المريض: على أنها ما يوفره المستشفى من معالجة تتسم بالعطف و الاحترام.

✓ الطبيب: وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدما والمهارات الطبية في خدمة المريض.

✓ المالكين: الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة

للزبائن.

✓ إدارة المستشفى: تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية و

المهنية، و يحكمها أخلاقيات الممارسة الصحية، و الخبرات و نوعيتها و الخدمة

¹³ مجلة الريادة الإقتصادات الأعمال - العدد 01 / 2015 ص 56

¹⁴ وليد يوسف الصالح ، إدارة المستشفيات و الرعاية الصحية و الطبية ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، عمان ، 2011 ص 50

¹⁵ ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية ، مرجع سبق ذكره ، ص 199

¹⁶ صلاح محمود ذياب ، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين العدد الأول، جانفي 2012 ، ص 72

الصحية المقدمة و التعامل المثالي مع المريض و الإداري، و الإلتزام بالمعايير و الأخلاقيات التي تحكم المهن الصحية.

◀ يعرفها Donabedian بأنها "صفة الرعاية التي يتوقع من خلالها الارتقاء بمستويات

تحسين حالة المريض الصحية، بعد أن يؤخذ في الحسبان التوازن بين المكاسب و

الخسائر التي تصاحب عملية الرعاية من جميع أجزائها".

◀ و قد عرفتها الجمعية الطبية الأمريكية سنة 1984 على أنها "الخدمة الصحية التي

تساهم بفاعلية في تحسين أو المحافظة على جودة أو استمرارية الحياة".

بعد هذا العرض نصل لنقطة مهمة و هي أن الجودة في الخدمات الصحية تعد عملية غاية في

التعقيد لأن العديد من أوجه الخدمة تبدو غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها، و على

هذا فإن أي محاولة للتعريف ستعكس وجهة نظر الشخص أو القائم بالتعريف.

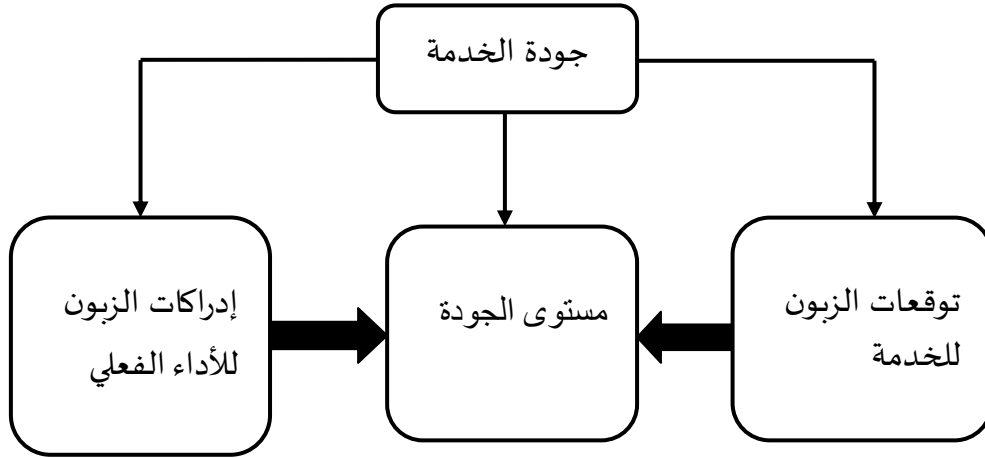
إن جودة الخدمة تتوقف بالأساس على مدى التوافق بين ما يرغب فيه الزبون و ما يحصل

عليه فعليا، فتوقعات الزبون للخدمة إذا تطابقت مع ما يقوم مقدمي الخدمة بإنجازه و تقديمه

فإنه حتما ستكون هناك جودة خدمة تؤدي إلى حصول الرضا لكلا الطرفين و كذا استمرار

الإتصال و العلاقة بينهما.

الشكل رقم 1: مفهوم جودة الخدمة



المصدر: عوض بدير حداد، تسويق الخدمات المصرفية، مرجع سبق ذكره، ص 337

و يمكن التعبير عن هذا الشكل بالمعادلة التالية:

جودة الخدمة = إدراك الزبون للأداء الفعلي - توقعات الزبون لمستوى الأداء.

و في ظل هذه المعادلة يمكن تصور ثلاث مستويات للخدمة هي:¹⁷

1- الخدمة العادية: و هي تلك التي تتحقق عندما يتساوى إدراك الزبون لأداء الخدمة مع

توقعاته المسبقة عنها.

2- الخدمة الريدئة: و هي تلك التي تتحقق عندما يتدنى الأداء الفعلي للخدمة عن مستويات

التوقعات بالنسبة لها.

3- الخدمة المتميزة: و هي تلك التي تتحقق عندما يفوق أو يتجاوز الأداء الفعلي للخدمة

توقعات الزبائن بالنسبة لها

¹⁷ قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في مجال الخدمات، مرجع سبق ذكره، ص

المطلب الثاني: أهمية و أهداف جودة الخدمة الصحية

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

1- أهمية جودة الخدمة الصحية: من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على

أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما يلي:¹⁸

✓ ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد

من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الرابط بين

الخدمة المقدمة و الجودة ، و هذا الأمر قاد Parasuraman, Zeithaml and

Berry إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية *Servqual* و هو عبارة عن سلسلة

من المقاييس المتكاملة و المترابطة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في

الخدمة المقدمة له من منتجها، و على وفق عدد من الخصائص.

✓ أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير

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.

¹⁸ صفاء محمد هادي الجزائري وآخرون ، قياس وتقييم جودة الخدمة الصحية (دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء البصرة) ، تاريخ الإطلاع : 2016

2- أهداف جودة الخدمة الصحية: تتمثل الأهداف الرئيسية لجودة الخدمة الصحية

في:¹⁹

- ✓ ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين (المرضى).
- ✓ تقديم خدمة صحية ذات جودة متميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد(المرضى)، و زيادة ولاءه للمؤسسة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المؤسسة الصحية.
- ✓ تعد معرفة آراء و انطباعات المستفيدين (المرضى)، و قياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية و التخطيط للرعاية الصحية و وضع السياسات المتعلقة بها.
- ✓ تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين (المرضى) من الخدمة الصحية و مقدميها.
- ✓ تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة و فاعلية.
- ✓ تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين(المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
- ✓ تحسين معنويات العاملين، إذ أن المؤسسة الصحية هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم و بالتالي الحصول على أفضل النتائج .

¹⁹ دريدي أحلام ، مرجع سابق، ص 30

- ✓ زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة و رافق هذه الزيادة زيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات و توقعات المستفيد (المريض).
- ✓ زيادة قوس التنافس بين المؤسسات الصحية المتشابهة.

المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية، و تتمثل هذه العناصر في:²⁰

1- تحليل توقعات المريض:

تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة.

و يمكن للمرضى أن يحققوا ادراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التميز بين المستويات المختلفة للجودة و هي:

✓ الجودة المتوقعة.

✓ الجودة المدركة.

✓ الجودة القياسية.

✓ الجودة الفعلية.

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

²⁰ صلاح محمد ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 64 ، العدد 46 ، ص. 26 - 20

الصحية المقدمة، و هذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطا مع أداء العاملين في المؤسسة الصحية و مستوى و كفاءة الأجهزة و المعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.

3- أداء العاملين:

عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة و يتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي، فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب، و يكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، و أن تكون هذه التوقعات عقلانية و يمكن تحقيقها.

4- إدارة توقعات الخدمة :

إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الإتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية و الترويج و الإعلان في خارجها، و يكون 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، و هذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقعة حصولها.

المطلب الرابع: مستويات و أبعاد جودة الخدمة الصحية

1- مستويات الخدمة الصحية

تتميز الجودة في الخدمات الصحية بأربعة مستويات يمكن أن نذكرها كما يلي:²¹

✓ **الجودة المتوقعة:** مستوى الجودة الذي تتمنى المؤسسة الصحية بلوغه، أو هو

مستوى الخدمات الذي تريد تقديمه لزيائنها عبر وسائلها المتاحة.

✓ **الجودة المقدمة:** تعبر عن مستوى الجودة المحقق فعلا من طرف المؤسسة.

✓ **الجودة المدركة:** هي مستوى الجودة المحسوس من قبل العميل انطلاقا من

رغباته الخاصة، و هو تعبير عن درجة رضاه، و تعتبر أكثر أهمية من الجودة

المقدمة في مجال رضى العميل.

✓ **الجودة المنتظرة:** تتعلق بمستوى الجودة المرغوبة من قبل العميل، من خلال

مفهومه الخاص (النظافة، الاستقبال، توفر المعدات و الأدوية)، و يتم

الحصول عليها من خلال تحديد الشروط اللازمة لتحقيقها اعتمادا على معايير

المريض و اهتماماته.

2- أبعاد جودة الخدمة الصحية

إن أي تعريف لجودة الخدمة الصحية لا بد أن يتوافق مع جملة من الأبعاد، هذه

الأخيرة تعتبر الإطار الذي يساعد مقدمي الخدمات الصحية على تحديد و تحليل

المشاكل، و مدى تطابق الأداء مع المعايير المتفق عليها، و كذا ابراز أهم العوامل المؤثرة

فيها.

²¹ نجاة صغرو ، تقييم جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية ، مذكرة مقدمة لنيل متطلبات شهادة الماجستير ،كلية العلوم الاقتصادية ، التجارية و علوم التسيير، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، 2011-2012 ص 40

لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول الأبعاد التي تحدد مستوى جودة الخدمة.

يرى كل من صوان و كومب Swan et comb أن جودة الخدمة لها بعدان أساسيان

هما:

1- الجودة المادية الملموسة: التي يتعرض لها العميل حال حصوله على الخدمة.

2- الجودة التفاعلية: وهي تمثل أداء عملية الخدمة ذاتها أثناء تفاعل العاملين

بالمؤسسة مع العملاء²².

توصل جرونروس Gronroos إلى أن لجودة الخدمة بعدين هما:

1- الجودة الفنية: التي تشير إلى المخرجات الفعلية للخدمة.

2- الجودة الوظيفية: وهي العلاقات و المعاملات بين العميل و مقدم الخدمة.²³

يميز دونابديان Donabedian بين ثلاثة مجموعات من أبعاد جودة الخدمة هي²⁴:

1- البعد الفني: يتمثل في تطبيق العلم و التكنولوجيا لمشكلة معينة.

2- البعد غير الفني: وهو عبارة عن التفاعل النفسي و الاجتماعي بين مقدم الخدمة و

الفرد الذي يستخدم الخدمة.

3- الإمكانيات المادية: وهي المكان الذي تؤدي فيه الخدمة.

توصل باراسرمان وزملاؤه Parasuraman et al. إلى تطوير عشرة أبعاد للجودة تحدد

جودة الخدمة وفقا لإدراك العميل، و هي:²⁵

1- الجوانب المادية: أي الجانب المادي للخدمة، و هي تشمل:

²² قاسم نايف علوان المحيوي، مرجع سبق ذكره، ص. 92

²³ تيسير العجارمة، التسويق المصرفي، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص 333

²⁴ محمد صالح الحناوي، إسماعيل السيد، قضايا إدارية معاصرة، الطبعة الثانية، الدار الجامعية، الإسكندرية، بدون سنة نشر، ص. 163

²⁵ فتيحة أبو بكر إدريس، قاسم نايف علوان المحيوي، "قياس جودة أداء الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى"، المؤتمر العلمي الثاني لكلية

الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الأردن، 27 - 26 نيسان، 2006، ص. 5 - 6

- ✓ المباني (مظهر المكان من الداخل و الخارج).
- ✓ مظهر مقدمي الخدمة.
- ✓ الأدوات والأجهزة التي تستخدم في تقديم الخدمة.
- 2- الإعتمادية: أي تقديم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة، و تتضمن:
 - ✓ الدقة في القيام بالعمل.
 - ✓ تقديم الخدمة بطريقة صحيحة.
 - ✓ أداء الخدمة في الوقت المحدد.
- 3- الإستجابة: أي سرعة استجابة مقدمي الخدمة لطلبات العملاء، و تتضمن:
 - ✓ الدقة في مواعيد التنفيذ.
 - ✓ السرعة في تلبية الخدمة.
 - ✓ تقديم الخدمات التي من شأنها حث العميل على التعامل مع المؤسسة.
- 4- كفاءة و قدرة مقدمي الخدمة: و هي تعني امتلاك الأفراد مقدمي الخدمة للقدرات التي تمكنهم من تقديم خدمة متميزة للعملاء، و تتضمن:
 - ✓ قدرة و مهارة مقدمي الخدمة المتصلين اتصالا مباشرا بالعملاء.
 - ✓ قدرة ومهارة القائمين على مساعدة الأفراد المتصلين مباشرة بالعملاء.
 - ✓ قدرة المؤسسة على البحث و التقصي.
- 5- السهولة: و تشير إلى سهولة الوصول إلى مقدمي الخدمة والإتصال بهم عند الضرورة، و تتضمن:
 - ✓ سهولة الاتصال بالخدمة عن طريق الهاتف.
 - ✓ اختيار ساعات مناسبة للعمل.

✓ اختيار مكان مناسب لتقديم الخدمة.

6- المجاملة: و تشير إلى حسن معاملة العملاء و تقدير ظروفهم الخاصة.

7- المصدقية: و تعني توفر درجة عالية من الثقة لدى مقدمي الخدمة، و تتضمن:

✓ سمعة المؤسسة.

✓ إسم المؤسسة.

✓ السمات الشخصية لمقدمي الخدمة.

8- الأمان: أي تقديم الخدمة من قبل العاملين دون مخاطر.

9- الإتصال: و يشير إلى تبادل المعلومات المتعلقة بالخدمة بين مقدمي الخدمة و

العملاء بشكل سهل و مبسط، و ذلك لتحقيق ما يلي:

✓ توضيح الخدمة ذاتها للعميل.

✓ توضيح تكلفة الخدمة للعميل.

✓ توضيح العلاقة بين التكلفة وجودة الخدمة للعميل.

10-الإهتمام و الرعاية و العناية: و تتضمن بذل الجهود للتعرف على حاجات العميل

من خلال ما يلي:

✓ معرفة طلبات العميل بالتحديد.

✓ إعطاء اهتمام خاص لحاجاته و ظروفه الشخصية و التكيف معها.

و قد تم دمج هذه الأبعاد العشرة في خمسة أبعاد (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988)

هي:²⁶

²⁶ أحمد بن عبد الرحمن الشميري، جودة الخدمات البريدية في المملكة العربية السعودية، مجلة الإدارة العامة، المجلد الواحد والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، يوليو 2001، ص 281

- 1- الإعتمادية: و هي القدرة على تقييم الخدمة في الوقت المحدد و بالدقة المطلوبة، و مدى وفائها بالإلتزامات، و يمثل هذا البعد 32 % كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى.
- 2- الإستجابة: هي القدرة على التعامل الفعال مع الشكاوى و الإقتراحات و المبادرة في تقديم الخدمة بصدر رحب، و يمثل هذا البعد 22 % كأهمية نسبية في الجودة.
- 3- الضمان: هو الاطمئنان أي خلو الخدمة من الخطأ أو الخطر أو الشك، و يشمل الإطمئنان النفسي و المادي، و يمثل هذا البعد 19 % كأهمية نسبية في الجود.
- 4- التعاطف: هو إبداء روح الصداقة و الحرص على العميل، و إشعاره بأهميته و الرغبة في تقديم الخدمة حسب احتياجاته، و يمثل هذا البعد 16 % كأهمية نسبية في الجودة.
- 5- الملموسية: يرتبط هذا البعد بالجوانب الملموسة و المتعلقة بتقديم الخدمة، و من ذلك التجهيزات المسهلة لتقديم الخدمة، الحالة العامة للمباني و البيئة، مظهر العاملين و حداثة الآلات، و يمثل هذا البعد 16% كأهمية نسبية في الجودة.
- و يظهر الجدول الموالي توضيحا لأبعاد جودة الخدمة الصحية، و ما يقابلها من معايير لتقييم كل بعد من هذه الأبعاد، و الأمثلة التي يمكن أن تقابل ذلك البعد في التطبيق لتقديم الخدمة الصحية.

الجدول رقم 1 : أبعاد جودة الخدمات الصحية

البعد	معايير التقييم	الأمثلة
الإعتمادية	دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى	ثقة عالية لدى المريض بأن حسابات المالية صحيحة عند

مغادرته المستشفى له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة	المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية	
وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة غرفة العمليات جاهزة كليا ولكل الحالات	تقديم خدمات علاجية فورية استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية العمل على مدار ساعات اليوم	الإستجابة
المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء تدريب ومهارة عالية في الأداء	سمعة ومكانة المستشفى عالية المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء و الطاقم التمريضي الصفات الشخصية للعاملين	الضمان
المرضة بمثابة الأم الحنون للمريض النظر للمريض بأنه دائما على حق	اهتمام شخصي بالمريض الإصغاء الكامل لشكاوى المريض تلبية احتياجات المريض بروح من الود و اللطف	التعاطف
نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي نوعية الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى	الأدوات المستخدمة في التشخيص و العلاج المنظر الخارجي لمقدمي الخدمة أماكن الانتظار لمقدمي الخدمة أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة	الملموسية

المصدر: ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 213.

المطلب الخامس: قياس جودة الخدمات الصحية

أصبح قياس جودة الخدمة الصحية ضرورة ملحة، و لكن عند اختيار القياسات يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار الغرض من القياسات و أنواع المتغيرات التي سوف نقيسها، وقبل التطرق لطرق قياس جودة الخدمة الصحية يجب الإشارة إلى أن هناك عنصرين أساسيين تقاس بهما جودة الخدمة الصحية هما:²⁷

- 1- العنصر التقني: و يتعلق بتطبيق المعارف و المعلومات و التقنيات الطبية و غيرها، من العلوم في معالجة المشكلات الطبية، و تقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى القدرة على توفير أقصى حد من المنافع الصحية للمريض، دون أن يؤدي ذلك إلى زيادة المخاطر التي يتعرض لها.
- 2- العنصر الإنساني: و يتمثل في إدارة التفاعل الاجتماعي و النفسي بين مقدمي الخدمات الصحية و المرضى، وفق القيم و القواعد الاجتماعية التي تحكم التفاعل بين الأفراد بشكل عام، و في مواقف المرض بشكل خاص، و تقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى تلبية مقدمي الخدمة الصحية لتوقعات و احتياجات المرضى، و أيضا من ناحية مستلزمات الراحة و المتعة في الإقامة باعتبارها مكملة للجوانب الإجتماعية و النفسية.

و يمكن قياس جودة الخدمات الصحية من خلال الطرق التالية:

- 1- طريقة القياس المباشر والغير مباشر لجودة الخدمات الصحية:

²⁷ حنان يحيى الشريف، مرجع سبق ذكره، ص1

ليس من السهل قياس جودة الخدمة بطريقة القياس المباشر، و لكن تقاس الجودة بالتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للمجتمع و مدى ارتفاع المستوى الصحي، و وفق التصور التالي:

✓ طريقة القياس المباشر: إذ يتم قياس الناتج الفعلي للخدمة.

✓ طريقة القياس الغير مباشر: إذ يتم قياس جودة الخدمة عن طريق المقارنة مع

نتائج أخرى مثل:

❖ أنماط مقننة: أي مع معدلات قياسية موضوعة بواسطة أنظمة وضعتها

الأجهزة التنفيذية المشرفة على المؤسسات الصحية أثناء وضع الخطة.

❖ مقارنة محلية: أي مع مؤسسات صحية مماثلة.

❖ مقارنة تاريخية: أي مع الأعوام السابقة.

❖ مقارنة قومية: أي مع معدلات الأداء على الصعيد القومي.

❖ مقارنة دولية: أي مع معدلات الأداء لدول لها نفس ظروف الدولة التي

توجد فيها المؤسسة الصحية.²⁸

2- الطريقة التقليدية لقياس جودة الخدمات الصحية:

و تشمل ثلاث أنواع من المقاييس هي:²⁹

✓ المقاييس الهيكلية (مقاييس البنية): إن مقاييس الرعاية الصحية مرتبطة

بالأفراد والتسهيلات المقدمة في تقديم وتزويد الخدمة و الطريقة التي تنظم بها،

لذا فإن أبعاد المقاييس الهيكلية تشمل التنظيم و الأفراد و التسهيلات المتاحة

في المؤسسة الصحية.

²⁸ سحر أحمد كرجي العزاوي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 1

²⁹ دبون عبد القادر، مرجع سبق ذكره، ص. 220 - 219

✓ مقاييس الاجراءات(مقاييس العمليات): و يدل مفهوم العمليات على تتابع

خطوات العمل لتقديم أو وصول الخدمة الصحية، و هي التي تتسبب في الوصول إلى النتائج (المخرجات)، وتعتمد كل المداخل المتصلة بتقويم الاجراءات على إصدار معايير مقبولة للرعاية الجيدة و دراسة تطبيقات هذه المعايير على حالات من المرض، و كمثال على ذلك إجراءات تصفية كلى المرضى أو مدة انتظار المرضى.

✓ مقاييس النواتج: و تعكس التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنواتج للرعاية

الصحية، و من المؤشرات التي يتم استخدامها في ذلك ما يلي:

❖ الحالة الصحية العامة: و التي تعبر عنها بمجموعة من المقاييس

كمعدلات الوفيات أو أحد الأمراض، و يكمن ذلك في استخدام ملامح تأثير المرض.

❖ مؤشرات النواتج الامراض بالتحديد: و ذلك ما يشمله من معدلات

الوفيات لأمراض معينة أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض أو معوقات سلوكية مرتبطة بأمراض معينة.

كما يجب الإشارة إلى ضرورة وجود نظام معلومات بالمؤسسات الصحية تحدد من خلال الإجراءات الفعلية بجمع وتحليل وتوزيع المعلومات من أجل اتخاذ القرارات المناسبة وفي الوقت المناسب.

3- الطريقة الحديثة لقياس جودة الخدمات الصحية: وفق هذه الطريقة لا يوجه فقط

التركيز على الجودة و رقابتها في ملامح محددة للمخرجات و العمليات أو الهيكل فقط، و

لكن في كل المؤسسة الصحية، كما يمكن قياس جودة الخدمة الصحية من خلال:

-
- ✓ دراسة وتحديد توقعات المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية.
 - ✓ وضع مواصفات محددة و معلنة و مدروسة على كل مستوى من مستويات المؤسسة الصحية، و ذلك كأداة رئيسية لتصميم الخدمات التي تتماشى مع توقعات المرضى و المترددين على المؤسسة الصحية.
 - ✓ تقييم الأداء الفعلي أولاً بأول للتعرف على مدى مقابلة الخدمة لتطلعات وتوقعات طالبي الخدمة الصحية.
 - و للإشارة فإن قياس جودة الخدمة في الجوانب الغير قابلة للقياس يكون من خلال توجيه قوائم استقصاء للمرضى بحيث تكون أسئلتها سهلة وبسيطة ومحددة و وثيقة الصلة بموضوع الخدمة، حيث يمكن تحليلها تحليلاً ملائماً، وقد تكون جودة الخدمة الصحية أو ضمان جودة الخدمة الصحية أكثر صعوبة من ضمان الجودة بالنسبة للسلع، و ذلك راجع لخصائص الخدمات الصحية الموضحة سابقاً.

خلاصة

تعد الجودة من أهم القضايا التي تهتم بها القيادة الإدارية في أية منظمة تسعى لرفع مستوى أدائها من الناحية الإنتاجية والخدمية، و سبب ذلك يعود بالدرجة الأساسية إلى أن الجودة هي الشريان الحيوي الذي يمد المنظمة بمزيد من الزبائن الموالين، والمزيد من الربحية، فضلا عن دور الجودة في تحقيق الميزة التنافسية

يمكن القول أن تحقيق جودة عالية في مجال الخدمات الصحية أمر هام وضروري و عنصر جوهري في أي مؤسسة صحية، إلا أن هناك صعوبة في قياس الجودة و الرقابة عليها في مجال الخدمات الصحية وذلك راجع خاصة لخصائص الخدمة الصحية.

تمهيد:

أصبح الزبون اليوم بمثابة عصب الحياة في جميع المؤسسات، بما في ذلك المؤسسات الصحية، لذا تتنافس لاكتسابه باعتباره المعني الأول بالخطط و البرامج المسطرة من طرفها، و الهدف الذي تسعى لبلوغه من خلال التفاعل الإيجابي معه و تعزيز هذه العلاقة باتجاه خلق الرضا الذي يتطور إلى ولاء دائم للمؤسسة.

في ظل هذه المؤشرات تسعى المؤسسات الصحية لتجديد طاقاتها للاستجابة لطلبات الزبائن لأية خدمة تشخيصية أو علاجية أو وقائية، هذه الاستجابة التي لا تتم بمعزل عن جملة من العوامل، يؤدي تسلسلها لتحقيق رضا الزبون عن المؤسسة و خدماتها، وأن تحوز المؤسسة بما تقدم من خدمات على زيادة زبائنها و تمسكهم بخدماتها و رضاهم الدائم لها.

يشمل هذا الفصل ثلاث مباحث، يناقش المبحث الأول سلوك الزبون و العوامل المؤثرة فيه، و يناقش المبحث الثاني رضا المريض و كذلك الربط بين سلوك الزبون و مدى رضاه عن جودة الخدمة الصحية، أما المبحث الثالث فتطرق إلى قياس رضا المريض و مستويات توقعات الزبائن.

المبحث الأول: أساسيات حول طالب الخدمة الصحية و سلوكه

من الأمور التي يجب أن يتم الإهتمام بها من قبل مقدمي الخدمة الصحية، النواحي الإنسانية و السلوكية للزبائن المرضى، إذ أن هذه الأمور من الصعب دراستها و الإلمام بها، نظرا لصعوبة قياسها بدقة، بالإضافة إلى أنها تختلف من زبون لآخر و من وقت لآخر بالنسبة لنفس الزبون، فقد يكون مترددا في بعض الحالات و هادئ الطباع في بعض المرات و عصبي المزاج في مرات أخرى، لذا فإن المناهج السلوكية لذات الزبون تتسم بالإختلاف و التغير، من هنا كان من الواجب الوقوف عند هذا السلوك المتغير.

المطلب الأول: تعريف سلوك الزبون

يعرف سلوك الزبون على أنه "الأفعال والتصرفات المباشرة للأفراد للحصول على سلعة أو خدمة والتي تتضمن اتخاذ قرارات الشراء".¹

أما سلوك الزبون الصحي فيعرف على أنه "التصرف الذي يصدر من المستفيد بهدف الحصول على الخدمة الصحية عند الحاجة إليها".²

اعتبر هذا التعريف سلوك الزبون الصحي مجرد تصرف نابع من نفسية المستفيد، لكنه أغفل مسألة جوهرية تتعلق بطبيعة هذا التصرف و القرارات التي تسبقه و تحددده، لذلك يمكن أن نعرف سلوك الزبون الصحي على أنه "التصرف الذي يصدر من المريض والمتعلق بحصوله على الخدمة الصحية بما في ذلك القرارات التي تسبق وتحدد هذه التصرفات".³

¹ زاهر عبد الرحيم عاطف، مفاهيم تسويقية حديثة، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2009، ص 253

² المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، 43.

³ 19 ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص (62-63).

و يبرز سلوك المستهلك أكثر خصوصية في تلك المنظمات التي وجدت أصلاً لخدمة المستهلك، و يتجلى ذلك واضحاً في المنظمات الصحية و تحديداً في المستشفيات التي تهتم به من كل الجوانب الصحية التي يكون بحاجة إليها، لذلك فقد جندت المستشفيات كل طاقاتها حيال القيام بالإستجابة لطلبات المرضى عند الحاجة لأية خدمة تشخيصية أو علاجية أو وقائية، حتى أصبح من المؤلفين أن تقرأ الإشارات المرفوعة من قبل إدارات المستشفيات بأن "المرضى هم دائماً على حق".

المطلب الثاني: العوامل المؤثرة على السلوك الشرائي للزبون الصحي

و قد تم التوصل من البحوث المتعددة خلال الثلاثين سنة الماضية إلى تحديد عناصر الخدمة الصحية الأكثر ملائمة لإدراك المريض لجودة الخدمة.

و حدد "واير" أبعاداً لرضا المريض تتمثل أساساً في:

✓ سلوك الطبيب.

✓ إتاحة الخدمة.

✓ الاستمرارية.

✓ الثقة.

✓ الكفاءة.

✓ النتائج الملموسة للرعاية.

و يمكن ضم مفهوم وقت الانتظار إلى عامل سهولة الحصول على الخدمة.

كما تؤثر البيئة المادية على إدراكات الزبائن لجودة الخدمة، ويقترح ليك و سكولر (1990) في

هذا الخصوص، أن مرضى المستشفيات الخاصة، سوف يقيمون 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.

و قد أجمع كل من لارسن ورومان (1976)، هولودورتان (1988)، سينج (1990) بأن

العوامل الآتية مجتمعة تؤثر إلى حد كبير على مدى رضا الزبون المريض، و هي:⁴

✓ أسلوب الطبيب في التعامل مع المرضى.

✓ جودة المعلومات.

✓ كفاءة الطبيب المهنية و التقنية.

✓ مهارات الطبيب و علاقاته الداخلية و الشخصية.

✓ طبيعة مشكلات المريض الطبية.

✓ البيئة الديمغرافية للمريض وخلفياتها.

و بسبب 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 هنا إهمال العوامل المؤثرة في

سلوك الزبون.

يؤكد (p.kotler) أن اتخاذ قرار الشراء لدى الزبون يتأثر بعدد من العوامل التي تحفز أو تحد

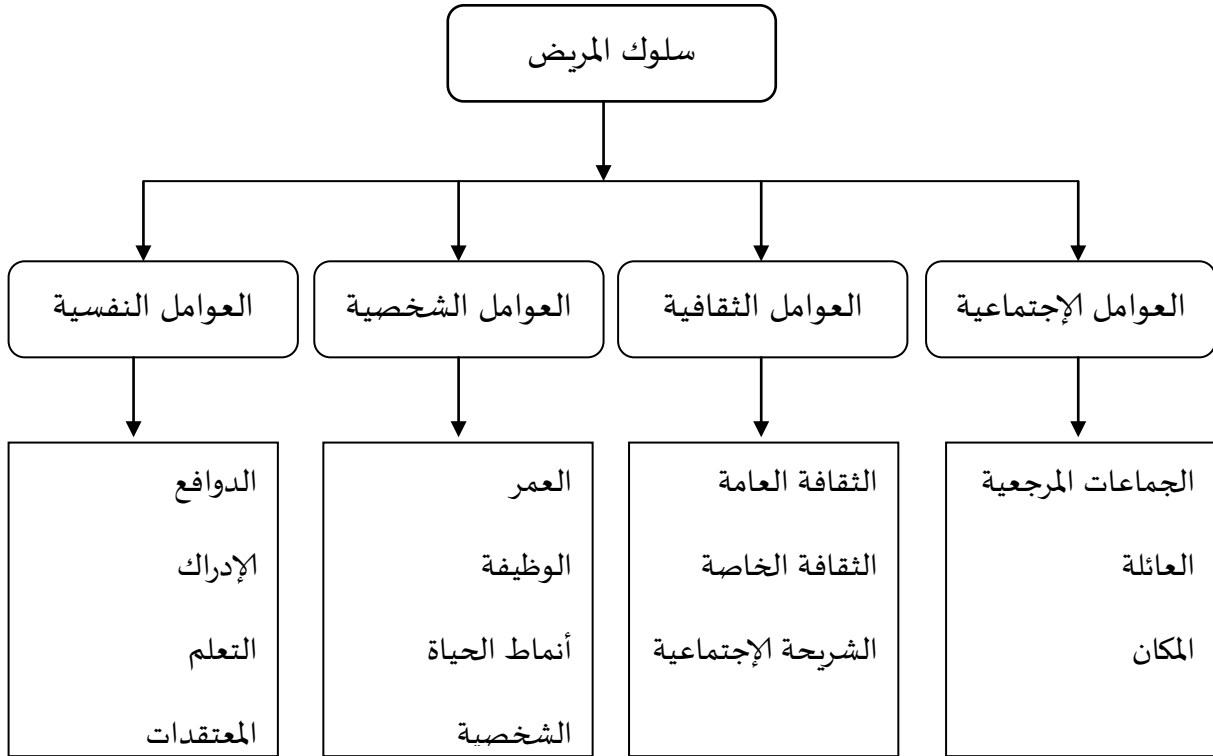
من الإقدام على التعامل مع المنتج، و بقدر تعلق الأمر بالزبائن المتعاملين مع المؤسسات

الصحية، فإنهم يتأثرون بذات العوامل المؤثرة في الشراء التقليدي، إلا أن الإختلاف سيكون تبعاً

لطبيعة الحالة الصحية للمريض.

⁴ نظام موسى سويدان، عبد المجيد البرواري، إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية، مرجع سبق ذكره، ص 239

الشكل رقم 2: العوامل المؤثرة في سلوك المريض



Source : Jérôme Caby, Marketing de l'analyse à l'action, Pearson éducation France, 2004 (97- 100)

يمكن توضيح أثر هذه العوامل على السلوك الشرائي لدى الزبون المريض كما يلي:

1- العوامل الإجتماعية: تمثل بمجملها مجموعة العلاقات التي تربط الفرد بأفراد آخرين،

يتعايش و يتفاعل معهم باستمرار ويتأثر بهم بذات الوقت، تتمثل في:⁵

✓ الجماعات المرجعية: يقصد بها الجماعات التي تمتلك تأثيرا مباشرا أو غير مباشر

على اتجاهات الزبائن و سلوكهم، تشمل الأصدقاء، جماعات العمل و يكون

تأثيرها كما يلي:⁶

⁵ Jérôme Caby , Marketing de l'analyse à l'action ,op-cit , p 97.

⁶ بتصرف عن :سليمان شكيب الجيوشي، محمود جاسم الصمدي، تسويق الخدمات المالية، مرجع سبق ذكره . ص163

❖ حالة التأثير الإيجابي للجماعات المرجعية.

❖ حالة التأثير السلبي.

❖ حالة عدم التأكد.

- ✓ الأسرة: تعد أقوى مصادر التأثير الاجتماعي، إذ أن المريض عند اتخاذ قرار معين يتعلق بصحته فإنه سيستشير عائلته، لاسيما إذا كان القرار ذا أثر خطير على حياته، كما هو الحال في إجراء عملية جراحية أو تحاليل مختبرية معمقة.⁷
- ✓ المكانة: تتمثل في الموقع الذي يحتله الفرد في المجموعة الاجتماعية المنتسب إليها وما يمكن أن يلعبه من دور في التأثير على الآخرين.

- 2- العوامل الثقافية: هي العوامل التي يعبر من خلالها الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية، و ذلك اتساعا مع التراكم المعرفي المتحقق لديه عبر تجاربه الإنسانية، و ما تحقق له من تعميق فكري و تشمل:

✓ الثقافة العامة.

✓ الثقافة الفرعية.

✓ الشريحة الاجتماعية

- 3- العوامل الشخصية: تتمثل في:

✓ العمر.

✓ نمط الحياة.⁸

✓ الشخصية.⁹

⁷ ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 67

⁸ محمد عبد العظيم أبو النجا، إدارة التسويق مدخل معاصر، الدار الجامعية الإسكندرية، 2008، ص 208

⁹ كاسر نصر، سلوك المستهلك-مدخل الاعلان، دار حامد للنشر و التوزيع، بدون طبعة، عمان، 3008، ص 88

4- العوامل النفسية: يتأثر المريض إلى حد كبير بجملة من العوامل النفسية، التي تترك أثرا

واضحا على سلوكه الشرائي للخدمة الصحية، تتمثل في:

✓ الدوافع.¹⁰

✓ الإدراك.

✓ التعلم.

✓ المعتقدات و الإتجاهات.¹¹

¹⁰ أيمن علي عمر، قراءات في سلوك المستهلك، الدار الجامعية للنشر و التوزيع، الإسكندرية، بدون طبعة 2005، ص 111

¹¹ تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 71

المبحث الثاني: تحقيق رضا الزبون

إن رضا الزبون هو الناتج النهائي الذي تتطلع إليه أي منظمة صحية، لذلك يعد أكثر المعايير أهمية خاصة عندما يكون توجه المؤسسة نحو كسب أكبر شريحة ممكنة من الزبائن، هذا ما يجعله مرتبطاً بنشاط و وجود المؤسسة ككل.

المطلب الأول : مفهوم رضا الزبون

يعد مفهوم رضا الزبون من المفاهيم المثيرة لاهتمام الباحثين بشؤون الإدارة و التسويق على حد سواء، و هذا لإدراك المؤسسات أن هدف وجودها و من ثم استمرارها و تميزها، قائم على أساس احترامها لهذا الزبون والعمل على إرضائه.

يعتبر الرضا حالة شعورية داخلية، لذلك من الصعب تعريفه على وجه موحد. يعرف الرضا في التسويق على أنه "شعور بالمتعة أو الانزعاج الناتج عن المقارنة بين توقعات سابقة و تجربة الاستهلاك"¹².

يعرف الرضا بأنه "مستوى إحساس الفرد الناجم عن المقارنة بين أداء المنتج المدرك و بين توقعات هذا الفرد"¹³.

يعرفه Philip kotler على أنه "هو الإنطباع الإيجابي أو السلبي للزبون اتجاه تجربة شراء أو استهلاك و يتشكل هذا الإنطباع من خلال المقارنة ما بين أداء المنتج و توقعات الزبون"¹⁴.

بهذا التعريف نستخلص أن الزبون يقوم بعملية تقييم أداء المنتج أو القيمة المدركة و مقارنتها بالقيمة المتوقعة، و التي تم على أساسها اختيار المنتج أو العلامة من بين البدائل، فيصدر حكماً

¹² J.Lendervie, J.Lévy, D.Lindon, *Mercator*, 7^éédition, Dalloz, paris, 2003, p 911.

¹³ محمد فريد صحن، قراءات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص 21

¹⁴ P.Kotler, B, Debois, *le Marketing Managernt*, Op-cit, P 169.

بالإيجاب أو السلب على نتيجة التقييم، هذه الأخيرة تولد لدى الزبون شعور معين سواء بالرضا أو الاستياء.

و من خلال التعاريف السابقة فيمكن أن نستنتج خاصيتين أساسيتين لمفهوم الرضا و هما:

1- يعبر الرضا عن شعور معين حاصل عن تجربة معينة لدى الزبون، من خلال المقارنة بين التوقعات وادراكات أداء العملية أو التجربة، فهو يمثل مقارنة بين الخدمة المنتظرة و الخدمة المدركة.

2- يعبر الرضا عن أبعاد شعورية و إدراكية تتبع عملية أو تجربة معينة، كما يتأثر بعوامل خاصة بالزبون التي تختلف من زبون إلى آخر.

عرفه (L'AFNO) على أنه "رأي العميل الناتج عن الفجوة بين إدراكه للمنتج المستعمل و بين توقعاته"

الأداء > التوقعات ← الزبون غير راض

الأداء = التوقعات ← الزبون يكون راض

الأداء < التوقعات ← الزبون راض و سعيد للغاية

المطلب الثاني: أنواع الرضا

و يمكن تصنيف الرضا إلى الأنواع التالية:

✓ الرضا عن النظام: هو التقييم الموضوعي الذي يقوم به الزبون للمنافع الكلية التي

يحصل عليها كالأسعار، الجودة، الصورة الذهنية عن الخدمة.

✓ الرضا عن المؤسسة: يشير إلى ما يحصل عليه الزبون في التعامل مع المؤسسة مثل

التسهيلات المقدمة.

✓ الرضا عن الخدمة: يشير إلى التقييم الموضوعي الذي يقوم به الزبون لجميع المخرجات و الخبرات عند استخدام الخدمة، بمعنى يقارن بين توقعاته السابقة مع أداء الخدمة.

المطلب الثالث: أهمية رضا الزبون

يستحوذ رضا الزبون على أهمية كبيرة في سياسة أي مؤسسة و يعد أكثر المعايير فعالية للحكم على أدائها، لا سيما عندما تكون هذه المؤسسة متوجهة نحو تحقيق الجودة، و تبرز أهمية رضا الزبون في كونه:¹⁵

✓ يعتبر مزية في حد ذاتها للزبون كونها تعبر عن حالة من الاستقرار النفسي اتجاه موضوع معين.

✓ يحقق ميزة تنافس للمؤسسة لأنه يسمح باستقرار برامج وخطط العمل خلال فترة زمنية، وبالتالي تخفيض أعباء وتكاليف المؤسسة.

✓ تدفع مستويات الرضا العالية الزبون إلى تكرار عملية الشراء، مما يعني تكرار المعاملات التي تربط المؤسسة بالزبون وبالتالي يمكن أن تنشأ علاقة اتصال دائم بينهما.

✓ يخلق حافز لدى الزبون ليكون وفيًا للمؤسسة أو العلامة.

✓ يمثل رضا الزبون تغذية عكسية للمؤسسة فيما يخص الخدمة المقدمة إليه مما يقود المؤسسة إلى تطوير خدماتها المقدمة.

✓ يعد أهم مقياس لجودة الخدمة، إذ يساعد المؤسسة على تقديم مؤشرات لتقييم

كفاءتها وتحسينها نحو الأفضل، من خلال تقديم السياسات المعمول بها وإلغاء تلك التي تؤثر في رضاها.

¹⁵ كشيدة حبيبة، إستراتيجيات رضا العميل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سعد دحلب، البليدة، 2004 - 2005، ص56

✓ الكشف عن مستوى أداء العاملين في المؤسسة ومدى حاجاتهم إلى البرامج التدريبية مستقبلاً.

المطلب الرابع: تحقيق رضا المريض

تختلف عملية تحقيق رضا العميل في تسويق الخدمات كثيراً عما هو عليه في تسويق السلع، باعتبار أن الجودة المدركة في الخدمة هي غير الجودة المدركة في السلع الملموسة، وذلك من خلال اختلاف الخصائص التسويقية فيما بينها، ويزداد الأمر أكثر خصوصية في قطاع الخدمات الصحية عن باقي القطاعات الأخرى في الخدمات، و يعود ذلك إلى خصوصية المرضى الذين يختلفون الواحد عن الآخر تبعاً لحالتهم الصحية.

و عليه فإن جوهر الجودة يتمثل في مقابلة احتياجات و متطلبات المرضى من الخدمة

الصحية المقدمة لهم، و التي توجب توافقها مع الاستخدام المسبق الذي يريده المريض¹⁶.

و يرتبط هذا التوافق إلى حد كبير مع القيمة التي يتحسسها من الخدمة الصحية، و ما يعقبها

من رضا، و يمكن التعبير عن هذه العلاقة ب الرضا \geq الإدراك المتوقع.

و بالتالي فإن المريض يقارن بين الخدمة المدركة، أي التي حصل عليها فعلاً، و الخدمة كما كان

يتوقعها، فإذا كانت الأولى اقل من الثانية كان شعوره بالاستياء و عدم الرضا، أما إذا كانتا

متساويتين كان شعوره بالرضا و ازداد ولاءه للمنظمة الصحية و تمسك بها .

و ينبغي ملاحظة أن المريض يبني توقعاته على نتيجة لتفاعل أربع قوى و هي:

1- احتياجات المريض.

2- الخبرة السابقة للمريض.

3- الكلمة المتداولة من الأصدقاء و الزملاء.

¹⁶ عصماني سفيان، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من نظر المستفيدين منها (المرضى)، مذكرة ماجستير جامعة محمد بوضياف مسيلة، 2006- 2005، ص138

4- الإتصالات التسويقية التي تقدمها المنظمات الصحية لعملائها، لإعلامهم بمستوى جودة

الخدمة الصحية المعلن عنها و ذلك من خلال أنشطة الإعلان و الترويج.

و الجدير بالذكر أن توقعات المرضى تلعب دورا حيويا في الحكم على جودة الخدمة التي

تقدمها المنظمات الصحية، و فيما يلي التشكيلة المبسطة عديدة الأبعاد لرضا المريض:

✓ النزعة الإنسانية أو فن الرعاية.

✓ القدرة على الإعلام.

✓ الجودة الإجمالية (بما فيها العلاقات بين الأشخاص).

✓ كفاءة مقدم الخدمة.

✓ البيروقراطية داخل النظام الصحي.

✓ سهولة الحصول على الخدمة.

✓ التكلفة.

✓ البيئة الخارجية و الداخلية.

✓ الحصيلة الصحية بما فيها مخرجات الصحة كنتيجة للرعاية.

✓ الاهتمام بالمشاكل النفسية و الاجتماعية.

و من المفيد الإشارة إلى أن الرضا لدى المستهلك هي حالة نسبية و تختلف من فرد لآخر، و

على ضوء المضامين التي تحتويها الخدمة من وجهة نظر المستفيد منها .

أما من وجهة نظر المستشفى التي ترغب في النجاح والإستمرار، فإن جوهر الجودة لا ينحصر

في حدود مطابقة الخدمة المقدمة مع المواصفات القياسية المحددة مسبقا، أو تقديمها بأقل

تكلفة، بل امتدت إلى ما يحتاجه المريض و ما يتوقع أن يحصل عليه و مدى اختلاف ذلك عن

المستشفيات الأخرى.

وبالتالي أصبحت جودة الخدمة الصحية المقدمة هي بمثابة ميزة نسبية على المستشفى أن توظفها لتعزيز مكانتها.¹⁷

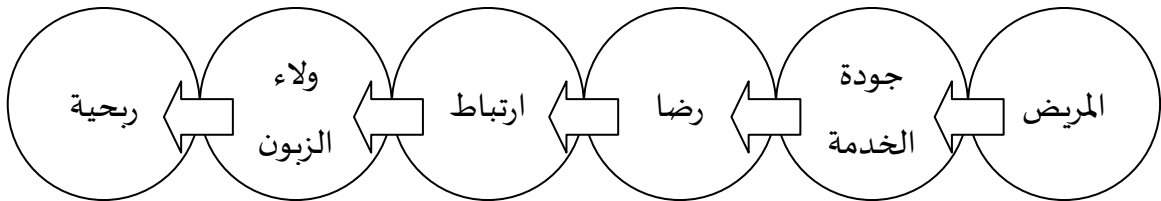
المطلب الخامس: علاقة الرضا بربحية المؤسسة

تنشأ من حالة الرضا مجموعة من علاقات مع عدة عناصر مرتبطة بنشاط المؤسسة واستراتيجياتها أو بسلوك الزبون.

مدى الارتباط بين رضا الزبون ونجاح المؤسسة ظل و لوقت طويل مجرد اعتقاد، أكدته اليوم مجموعة من الحجج، ففي كثير من المؤسسات أصبح بالإمكان ومن السهل ربط العائد برضا الزبون و رضا الزبون برضا الموظفين.

فرضا العمال وتبنيهم لثقافة التوجه بالزبون يسمح بتقديم قيمة أكبر لهذا الأخير، مما يؤدي من دون شك إلى رفع مستويات الرضا لديه، و ما يتولد عنه من سلوك ايجابي كولاء الزبون يجعل منه أصل دائم، و بتالي قيمة إضافية لصالح المؤسسة تدعم ربحيتها،¹⁸ كما هو موضح بسلسلة الرضا-الربحية في الشكل الموالي:

الشكل رقم 3: سلسلة "الرضا-الربحية"



Source: Oliver Netter, Nigel Hill, "Satisfaction client", édition ESKA, Paris, 2000, p 43.

¹⁷ ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة العربية، 2005، ص 216

¹⁸ Oliver Netter, Nigel Hill, Satisfaction client, édition ESKA, Paris, 2000, p 43.

من خلال الشكل يتضح أن المؤسسة تحقق عائد كبير من الزبون الراضي نتيجة مجموعة من الاعتقادات و السلوكيات التي يبديها هذا الأخير، و هي:

✓ الزبون الراضي يبدي استعدادا لبذل جهد و دفع سعر أكبر مقابل القيمة التي يحصل عليها من اقتناء المنتج.

✓ الزبون الراضي و من خلال اتصاله الإيجابي، يمكن أن يجذب زبائن جدد للمؤسسة والذين يمثلون مصدر ربح جديد.

✓ الرضا المتزايد يسمح للمؤسسة بالاحتفاظ بالزبون لأطول مدة، وهذا بدوره يؤدي إلى تقليل التكاليف المتعلقة بإعلامه وتكلفه بناء علاقة جديدة.

المطلب السادس: علاقة الرضا بالجودة¹⁹

باعتبار الجودة المدركة أحد العناصر الأساسية المكونة للقيمة التي تقدمها المؤسسة للزبون، و بالتالي فأثر الجودة المدركة على رضا الزبون يمثل جزء من اثر القيمة الكلية، و ما تجدر الإشارة إليه أن علاقة " الجودة = الرضا " هي علاقة خاطئة، و المعادلة الصحيحة هي " الجودة تؤدي إلى الرضا".

هذا يعني أن الرضا دالة في مجموعة من المتغيرات من بينها الجودة و التوقعات، فليس دائما الجودة المدركة تعتبر مبررا لحالة الرضا فهناك الكثير من حالات الرضا رغم انخفاض مستوى الجودة، و في الجهة المقابلة و بالرغم من مستوى الجودة العالية يكون الزبون غير راضي، و مثال ذلك وجود مسافرين في محطة تقدم خدمة في المستوى لكن في نفس الوقت يوجد أشخاص يسببون إزعاج لهذا المسافر، و هذا ما يولد لديه حالة من الاستياء تقود ربما إلى مقاطعة هذه المحطة.

¹⁹ Oliver Netter, Nigel Hill, *Satisfaction client*, op-cit, p 44.

تأكيد هذه العلاقة بين مؤيد ومعارض، لكن ما يتفق عليه أن الجودة العالية تعتبر من مقدمات الرضا في أغلب الوضعيات، إلا في حالة وجود عناصر تشويش مثل المثال السابق.

المبحث الثالث: قياس مستوى رضا المريض

إن قياس مستوى رضا العملاء يعتبر مهما بالنسبة لأي منظمة، لأنه يعبر عن مدى نجاح إدارة المنظمة في التعامل مع عملائها وفي تسويق منتجاتها وخدماتها.

و قد أثبتت الدراسات أن العميل الراضي عن المنتج أو الخدمة يتحدث عن رضاه إلى ثلاثة أشخاص من معارفه، أما العميل غير الراضي فهو يتحدث عن عدم رضاه عن المنتج أو الخدمة إلى أكثر من عشرين شخص.

و هذا يدل على مدى تأثير رضا العميل الواحد أو عدم رضاه في عملية التسويق. لذلك يعتبر رضا العميل أصل من أصول المنظمة و يساعد المنظمة على الاحتفاظ بها، حيث أن العميل الراضي يعود إلى الشراء مرات أخرى، بالإضافة إلى أنه يعمل على نقل الصورة الجيدة عن المنتج أو الخدمة و عن المنظمة في حد ذاتها إلى معارفه مما يؤدي إلى ولائه لها بالإضافة إلى استقطاب عملاء جدد.²⁰

المطلب الأول: وسائل قياس رضا المريض

هناك العديد من الوسائل المتاحة لقياس رضا المرضى أو المراجعين، حيث أن نجاح المنظمة الصحية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة عملائها و تحقيق رضاهم، و من ضمن هذه الوسائل ما يلي:²¹

1- أنظمة الشكاوي و المقترحات:

في ظل هذا النظام تشجع المنظمة الصحية العملاء على التقدم بمقترحاتهم عن أي مجالات لتطوير وتحسين الخدمة و حتى عناصر المزيج التسويقي الصحي بما يحقق

²⁰ محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2001، ص 8

²¹ فريد زين الدين، تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح ومخاطر الفشل، بدون ذكر دار النشر، الطبعة الأولى، مصر، القاهرة، 2002، ص

رضاهم، ومن خلال نظام الشكاوى والمقترحات يمكن أن نحول الأشخاص غير الراضين عن المنظمة إلى أشخاص لديهم ولاء للمنظمة و إلى خدماتها، لأن هذا النظام يخلق إحساس لدى العميل على أنه موضع اهتمام من جانب المنظمة.

و مما يجدر بالذكر أن المنظمات التي لديها توجه بالعميل تتجاوب بشدة مع شكاوى عملائها، بل تذهب إلى أبعد من ذلك، إذ أنها تحاول البحث عن الشكاوى، فعدم وجود شكاوى لا يعني بالضرورة وجود مستوى عالي من رضا العملاء، وذلك أن هذا النظام المتبع لإعطاء فرص تثبيت رضاهم عن الخدمة قد لا يكون كافيا، كما ينبغي الأخذ بعين الإعتبار أن هناك ما يسمى بالأغلبية الصامتة من العملاء و الذين ليسوا على استعداد لتقديم أي شكاوى مهما كانت الظروف.

2- بحوث قياس رضا العميل:

و هو أن تقوم المنظمة الصحية من فترة لأخرى بإجراء بحوث لقياس رضا العميل عن خدماتها و رغبته في الاستمرار في التعامل معها مستقبلا من عدمه، و هذا من خلال تصميم قائمة للاستقصاء ويكون ذلك في شكل مقياس مدرج يمثل مستويات جودة الخدمة، يأخذ في العادة خمس مستويات تتدرج من رائع ثم جيد جدا، ثم مرضي، فمقبول، و أخيرا جودة رديئة.

الشكل التالي يمثل وصفا حقيقيا للمقياس المدرج الذي تم وصفه:²²

الشكل رقم 4: المقياس المدرج

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

المصدر: فريد زين الدين، تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح ومخاطر الفشل، مرجع سابق، ص 185.

و من ثم نلاحظ أنه كلما ارتفع وصف الجودة نحو الكمال فإن الدرجة المعطاة تزيد، فالجودة الرديئة تعطى الرقم 1، و تستمر في الزيادة إلى أن تصل إلى الجودة الرائعة و تعطى رقم 5.

و يمكن استخدام مقياس من ثلاثة أو إحدى عشر نقطة بدلا من خمس نقاط كالسابق، و عندما يتم الوصول إلى النتائج يجب وضع مخطط بياني يوضح نسبة المرضى في كل مجموعة:

✓ إذا كان المخطط البياني يميل كثيرا لليمين، فهذا يعني أن المنظمة الصحية واقعة في مشكلة.

✓ إذا كان منحرفا كثيرا لليسر، فهذا يعني أن المنظمة الصحية قد حققت درجة عالية من الرضى لغالبية مرضاها.

✓ إذا كان في شكل جرس، فهذا يعني أنها تحوي على أعداد معقولة غير راضية و محايدين و راضين.

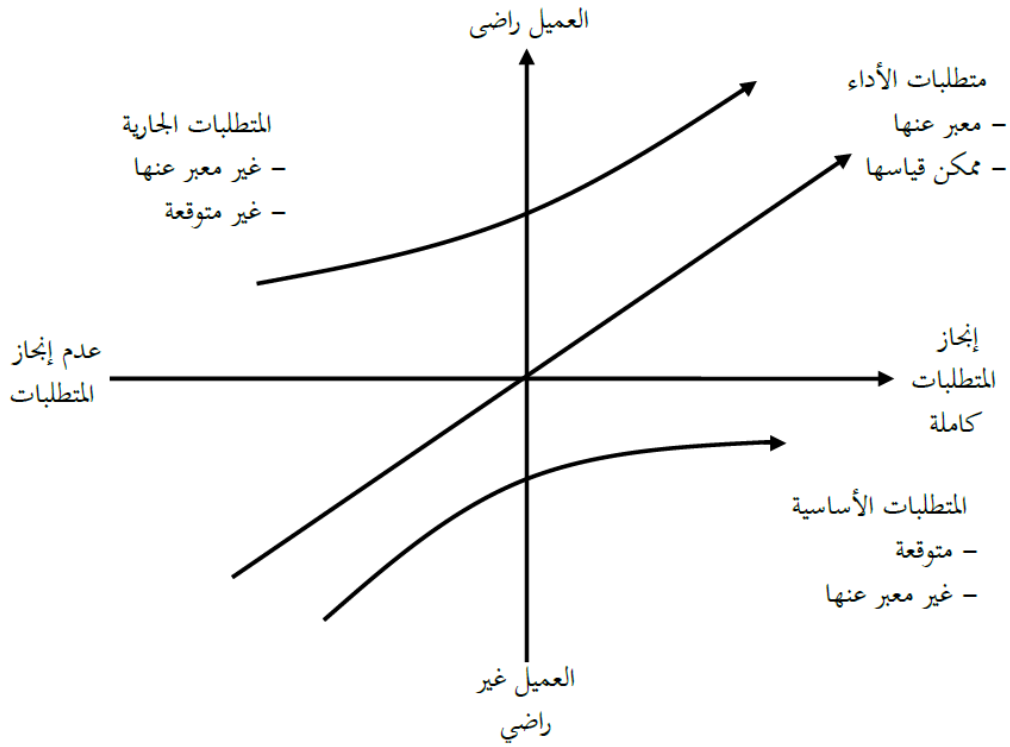
²² فريد زين الدين، تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح ومخاطر الفشل، مرجع سابق، ص 185

✓ إذا كان التوزيع ثنائياً فإن على المنظمة الصحية تطوير خدمة جديدة لإشباع

الحاجات غير المشبعة في السوق مع الإبقاء على الخدمة الحالية لإشباع

المجموعات الراضية.²³

الشكل رقم 5: نموذج "كانو لرضا العملاء"



المصدر: محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم و تطبيقات، 2008، مرجع سابق،

ص 8.

²³ فريد زين الدين، تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح ومخاطر الفشل، مرجع سابق، ص.115

يقسم نموذج "كانو" لرضا العملاء متطلبات الخدمة من حيث تأثيرها في رضا العملاء إلى ثلاثة أنواع:²⁴

1- المتطلبات الأساسية:

موجودة في الخدمة، وبالتالي لا حاجة إلى التعبير عنها، إذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فإن العميل لن يكون راضيا، وبالمقابل إذا كانت هذه المتطلبات موجودة (من المسلم به أن تكون موجودة) فإن ذلك لن يزيد من مستوى رضا العميل.

2- متطلبات الأداء:

وفقا لمتطلبات الأداء و التي 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، و العكس بالعكس، و هذه المتطلبات يطلبها العميل صراحة.

3- 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، أما إذا لم يتم الوفاء بهذه المتطلبات فإن العميل لن يشعر بعدم الرضا. و تستفيد إدارة المنظمة من تصنيف "نموذج كانو" لمتطلبات الخدمة بهذا الشكل من عدة نواحي أهمها، أن ذلك التصنيف يساعد الإدارة على ترتيب أولوياتها فيما يتعلق بتطوير الخدمة، حيث قد توجه الإدارة جهودها لتطوير متطلبات الأداء و المتطلبات الجاذبة بدلا من توجيهها نحو تطوير المتطلبات الأساسية إذا كانت هذه الأخيرة موجودة بدرجة مرضية للعميل، أما من حيث جمع المعلومات عن العميل فهناك العديد منها مثل المقابلة و الملاحظة و الإستبانة.

²⁴ محفوظ أحمد جودة، مرجع سابق، ص 2.

المطلب الثاني: أثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون

تتميز المؤسسات الصحية الناجحة عن غيرها من المؤسسات العاملة في نفس المجال من

زاويتين رئيسيتين:

✓ الأولى تتمثل في كونها تتضمن تنظيماً فعالاً يفي باحتياجات العاملين فيها، فهي تمثل

مصدر جلب لأفضل العاملين كفاءة، و يتمتع العاملون فيها بمستويات عالية من الرضا

الوظيفي.

✓ أما الزاوية الثانية فتتمثل في كونها قادرة على الإيفاء باحتياجات ورغبات زبائنها.

و وفقاً 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، و يحكمون على جودة الخدمات من خلال مقارنة ما يريدون أو ما يتوقعون

بما يحصلون عليه فعلاً.²⁵

المطلب الثالث: مستويات توقعات الزبائن

تشير الأبحاث و الدراسات إلى أن توقعات الزبائن توجد على مستويين مختلفين:²⁶

1- المستوى المرغوب: و يتمثل في المستوى من الخدمة الذي يتمنى الزبون الحصول عليه

فهو خليط مما يعتقد الزبون أنه من الممكن حدوثه و ما الذي ينبغي حدوثه.

2- المستوى الملائم من التوقعات: فهو يمثل ذلك المستوى من الخدمة الذي يجده الزبون

مقبولاً، و يتكون جزئياً من تقدير الزبون مقدماً لما سيكون عليه مستوى الخدمة.

²⁵ ثابت عبد الرحمن إدريس، كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية مفاهيم أساسية وطرق القياس والتقييم، الدار الجامعية، الإسكندرية، بدون

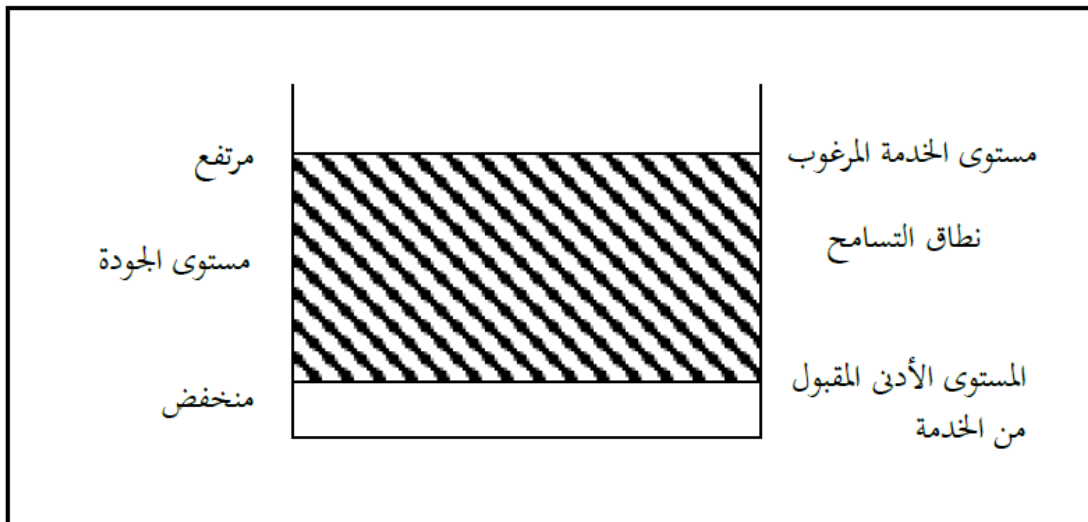
طبعة 2006، ص. 310

²⁶ هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، مرجع سبق ذكره، ص. 518

و يوجد بين هذين المستويين نطاق يعرف باسم "منطقة التحمل" أو "نطاق التسامح"، و يقصد به ذلك المدى من مستوى أداء الخدمات الذي يجده الزبون مرضيا، فإذا ما وجد الأداء الفعلي أقل من منطقة التحمل فإنه سيشعر بالإحباط و الندم، و تنخفض درجة ولائه للمؤسسة الصحية، أما إذا وجد الأداء الفعلي أعلى من التحمل فإنه سيشعر بالسعادة و الرضا و تزيد درجة ولائه للمؤسسة.

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

الشكل رقم 6: مستويات توقعات الزبائن



المصدر: أديان بالمر، مبادئ تسويق الخدمات، مرجع سبق ذكره، ص 554.

و تختلف منطقة التحمل من زبون لأخر، كما قد تختلف باختلاف المؤشر المستخدم في تقييم جودة الخدمة من قبل الزبون مثل الثقة و الجوانب الملموسة، الإستجابة، و كلما زادت أهمية المؤشر كلما قلت منطقة التحمل، و الذي يعني الإستعداد المحدود لدى الزبون للتنازل عن المعايير الخاصة بالجودة التي يرغب فيها.

خلاصة:

تسعى المؤسسات الصحية جاهدة للارتقاء بمستوى خدماتها المقدمة للمستفيدين، من أجل الإحتفاظ بهم و حثهم على الولاء لها، و عليه يجب أن تكون برامج الجودة معدة إعدادا خاصا، و أن تقوم بتقييم الواقع الموجود و محاولة رفع الكفاءة تحت نظام واضح و صريح و سهل التنفيذ، حسب المتطلبات و الإمكانيات الموجودة في منظمة الرعاية الصحية.

إن معرفة كيفية تقييم المرضى للخدمة المقدمة، فنيا و سلوكيا مع مراعاة التركيز على فهم حاجات الزبون، و ملائمة البيئة المادية، كلها عوامل تدخل في إطار السعي إلى تحقيق جودة الخدمات الصحية و معرفة مدى استجابة تلك الخدمات لحاجتهم و قياس رضاهم عنها و معرفة العوامل المؤثرة على توقعاتهم و من ثم تعزيز تطابق ما هو متوقع مع ما هو موجود مما يساهم في تضيق الفجوات و الارتقاء بمستوى عالي في خدمات الرعاية الصحية ما يؤدي إلى بلوغ المؤسسات الصحية لهدفها، ألا و هو رضا طالب الخدمة الصحية.

تمهيد:

تمحورت الدراسة النظرية حول دور جودة الخدمات الصحية لتحقيق رضا المريض الذي أصبح بدوره لا يقبل بمستوى متدني للخدمات الصحية ويشترط الجودة في كل ما يمكن أن يستفيد منه كخدمات الاستقبال وخدمات الإيواء والتمريض والمعاملة من تاريخ دخوله المستشفى إلى غاية خروجه منها. ولا شك أن إبراز وجهة نظر المرضى اتجاه الخدمة التي يتلقونها يعد عاملا قويا لتقصي النواحي الإيجابية و السلبية في خدمات المستشفى.

و حتى لا تبقى هذه الفكرة حبر على ورق ، تم إسقاط مفهومها المؤسسة العمومية الإستشفائية زيغود يوسف بتنس - ولاية الشلف - من أجل معرفة انطباعات المرضى المتعاملين معها .

جاء هذا الفصل في ثلاث مباحث، تناول في مبحثه الأول التعريف بالمؤسسة محل الدراسة و بهيكلها التنظيمي، يليه المبحث الثاني ليعرض اعداد الإستبيان و في الأخير المبحث الثالث تناول الدراسة الميدانية، و بلور النتائج النهائية.

المبحث الأول: مدخل عام حول المؤسسة الاستشفائية زيغود يوسف بتنس

تم في هذا المبحث التعريف بالمؤسسة موضع الدراسة الميدانية، و هذا بهدف تسليط الضوء على واقع جودة الرعاية الصحية من قبلها.

المطلب الأول: نشأة و تعريف المؤسسة:

المؤسسة العمومية الاستشفائية زيغود يوسف هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري خدماتي صحي، تقع شمال ولاية الشلف ببلدية تنس و تبعد حوالي 50 كلم عن مقر الولاية، و هي مؤسسة عامة تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي، تم انشائها بموجب مرسوم تنفيذي رقم 08-62 سنة 1984.

تحمل إسم الشهيد زيغود يوسف و تبرع على مساحة قدرها 2 هكتار.

تحتوي المؤسسة العمومية على ستة عشرة 16 مصلحة طبية مع قدرة استيعاب تقدر ب 191 سرير.

تغطي المؤسسة سكان دائرة تنس و البلديات التابعة لها حيث تقوم بتقديم الخدمات العلاجية الطبية و الجراحية و الوقائية ، بالإضافة إلى التكفل بالإستعجالات الطبية وكذا الفحوصات الطبية 24\24 ساعة على مدار السنة.¹

المطلب الثاني: مهام المؤسسة الاستشفائية زيغود يوسف بتنس :

للمؤسسة العمومية الاستشفائية مهام محددة ، مندمجة و متدرجة وفقا للاحتياجات الصحية للمواطنين، وفي هذا السياق تحدد لها المهام الرسمية التالية:

✓ تطبيق البرامج الوطنية الصحية

✓ ضمان النظافة وإجراءات ضد الأضرار والانحرافات الاجتماعية

¹ معلومات من مؤسسة التريص

✓ ضمان تحسين التكوين أفراد المصالح الصحية

✓ إتاحة الفرص للتكوين الشبه الطبي والتسيير الاستشفائي على أساس تعاقد مع

مؤسسات التكوين.

المطلب الثالث: مصالح المؤسسة

مستشفى زيغود يوسف مقسم إلى مصالح إدارية و أخرى استشفائية

جدول رقم 2 : المصالح الطبية لمستشفى زيغود يوسف

المصالح	قدرة الإستيعاب\عدد الأسرة
الطب الداخلي - أمراض الجهاز الهضمي	32 سرير
أمراض النساء و التوليد	36 سرير
الإستعجالات الطبية الجراحية	09 أسرة
الأمراض المعدية	30 سرير
الإنعاش	20 سرير
طب الأطفال	32 سرير
الجراحة العامة- جراحة العظام	32 سرير

و بالإضافة للمصالح المذكورة في الجدول أعلاه يوجد مرافق و مصالح أخرى تدخل في إطار

السير الحسن للمؤسسة هي:

✓ قسم العمليات الجراحية.

✓ مصلحة المخبر.

✓ مصلحة الأشعة.

✓ الصيدلية المركزية.

✓ بنك الدم المركزي.

✓ مصلحة طب الأسنان.

✓ مطبخ.

✓ مغسلة...

المطلب الرابع: عمال المؤسسة

توظف المؤسسة حوالي 205 موظف من مختلف الأسلاك، ندرجهم في الجدول الآتي حسب

التخصص:

جدول رقم 3: عمال مستشفى زيغود يوسف

عدد الموظفين	التخصص
15	الأطباء المختصون
31	الأطباء العامون
91	الشبه الطبيين\ الممرضين
4	صيادلة
30	إداريون
34	العمال المهنيون

المصدر: مدير الموارد البشرية DRH

المطلب الخامس: أسباب اختيار مستشفى زيغود يوسف

- تم تطبيق هذه الدراسة على الخدمات التي يقدمها المستشفى للمرضى، و يرجع اختيار هذه المؤسسة كحالة عملية للدراسة، بناء على عدة اعتبارات لعل أهمها:
- ✓ أن المستشفى يعتبر المكان الأنسب للقيام بالتربص كونه نفس مكان مزاولة المهنة.
 - ✓ التسهيلات الإدارية طويلة فترة التربص.
 - ✓ تصحيح الأفكار الراسخة لدى الزبائن حول ممارسي الصحة و الخدمات المقدمة و أن المستشفيات لا تطبق أدنى معايير الجودة، و لا تحترم أبسط حقوق المريض.
 - ✓ مستشفى زيغود يوسف يغطي نسبة كبيرة من السكان و بالتالي يعطي مصداقية أكبر لدراستنا.

المبحث الثاني: إعداد الإستبيان

تم في هذا المبحث عرض الأدوات التي اعتمدنا عليها لجمع المعلومات، ثم التطرق إلى تحليل و مناقشة المعطيات التي جمعت من المؤسسة العمومية الإستشفائية زيغود يوسف حول موضوعنا المتعلق بدور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض.

المطلب الأول: أدوات جمع البيانات

تم في هذا المطلب إعطاء صورة عن مدى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الإستشفائية العمومية زيغود يوسف، و مختلف الاجراءات المتبعة في ذلك، من خلال:

1- المقابلة الشخصية:

مقابلة أجريناها مع مختلف المدراء الفرعيين للمصالح الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

2- الوثائق و السجلات:

حيث اطلعنا على بعض السجلات و الوثائق الخاصة بالمؤسسة من أجل أخذ بعض المعطيات و البيانات الضرورية للبحث، و قد تمثلت في:

✓ معلومات حول المؤسسة.

✓ هيكلها التنظيمي.

✓ مختلف المصالح و الأقسام المتواجدة.

✓ بيانات عن سير العمل و النظام الداخلي.²

² معلومات من مؤسسة التريص

3- الملاحظة:

و ذلك أثناء فترة التبرص (قبل توزيع الاستبيان)، أين كان لنا وقت كاف لملاحظة الظروف الصحية التي يمر بها المريض يوميا، بداية من استقباله وصولا إلى تشخيص و متابعة حالته وتوجيهه للقسم المناسب.

المطلب الثاني: تحديد مجتمع و عينة الدراسة

من أجل معرفة مدى اثر الجودة على مستوى الرضا المتحقق للزبون، استهدفت الدراسة الميدانية زبائن مستشفى زيغود يوسف

تم اعتماد أسلوب العينات، أين تم اختيار عينة مكونة من 50 فرد، و تعميم النتائج المتوصل إليها على المجتمع محل الدراسة، و قد تم تقسيم 50 استمارة إستبيان على 5 مصالح طبية هي:

✓ مصلحة طب الأطفال.

✓ مصلحة أمراض النساء و التوليد.

✓ مصلحة أمراض الجهاز الهضمي.

✓ مصلحة الطب الداخلي.

✓ مصلحة الجراحة العامة.

تم توزيع 10 استمارات إستبيان على كل مصلحة.

المطلب الثالث: صياغة أسئلة الإستبيان

اعتمدنا في صياغة الأسئلة على عنصر الوضوح وتبسيط الأسئلة قدر المستطاع لتوجيهها إلى

كل المستويات، حيث تمت الاستعانة بطريقة الأسئلة محدودة الاختيارات مثل:

✓ نعم، نوعا ما، لا.

✓ ملائم، ملائم نوعا ما، غير ملائم.

✓ قصيرة، متوسطة، طويلة.

و أيضا تم اعتماد أسئلة مغلقة، حيث كانت الإجابة المقترحة ب نعم أو لا.

وقد قمنا بتقسيم أجزاء الإستبيان كالآتي:

1- مقدمة حول الموضوع: و التي طرحت بشكل بسيط لتوضيحه و تبيان أهميته، كما تمت

الإشارة لأهمية الإجابات، و مدى الاعتماد عليها في الدراسة كتحفيز على الإجابة، مع

العلم أنها ستؤخذ بعين الاعتبار و بكل تحفظ.

2- معلومات عامة حول عينة الدراسة: تحتوي على بيانات شخصية بالمريض تخص

العناصر التالية:

✓ الجنس.

✓ السن.

✓ محل الإقامة.

✓ مصلحة المعالجة.

✓ مدة الإقامة.

3- أسئلة تمهيدية لموضوع الدراسة، و تكميلية للأسئلة التي قبلها، و تتعلق ب:

✓ ارتياد المستشفى للمرة الأولى أو سبق العلاج به من قبل.

✓ الموقع الجغرافي للمؤسسة.

✓ مدة الإنتظار قبل تلقي الفحص و العلاج.

4- أسئلة حول أبعاد جودة الخدمات الصحية، وهي 5:

✓ الإعتمادية:

❖ يلتزم الموظفون بالمواعيد المحددة في تقديم الخدمات.

❖ تقدم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من المرة الأولى.

❖ لديك ثقة بأن حالتك الصحية بين أيدي أمينة.

❖ يستجيب طاقم العمل لمشاكلك و استفساراتك.

❖ يوجد سجل الشكاوي بمصالح المستشفى.

✓ الإستجابة:

❖ يتم إعلام المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمات.

❖ يتم الرد فورا على استفسارات المريض و تقدم الخدمات الصحية

المطلوبة بسرعة.

❖ يقدم الموظفون معلومات و شروحات كافية حول مرضكم (بطريقة

مفهومة).

✓ التضامن:

❖ يتمتع المستشفى بمكانة و سمعة طيبة.

❖ يتسم سلوك العاملين بالآداب و حسن المعاملة.

❖ يتمتع العاملون بالمعرفة و الكفاءة المهنية.

❖ توجد سرية للمعلومات الخاصة بالمرضى و احترام لخصوصياتهم.

❖ يراعي الموظفون العادات و التقاليد و الأعراف السائدة في المجتمع.

✓ التعاطف:

❖ يحظى المريض بالإهتمام الكافي من قبل الأطباء و الممرضين.

❖ يقدم لكم الموظفون الخدمات بود و لطف و ابتسامة.

❖ توضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الموظفين.

❖ يتصف الموظفون بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرض.

❖ يقوم فريق العمل بالإصغاء لشكاوي المريض و تلبية حاجاته بصدر

رحب.

✓ الملموسية:

❖ يتوفر مستشفى زيغود يوسف على الأدوية و المعدات التقنية اللازمة

للتشخيص و العلاج.

❖ يتميز المستشفى بمختلف مصالحه الطبية و غرف المرضى بالهدوء و

النظافة.

❖ الوجبات المقدمة للمرضى تتناسب و مرضهم.

❖ أسرة المرضى ذات نوعية طبية و مريحة.

❖ يضع المستشفى لوحات و علامات إرشادية تسهل الوصول إلى

الأقسام المختلفة.

5- نتيجة نهائية لآراء و انطباعات المرضى عن جودة الرعاية الصحية المقدمة لهم، طيلة

فترة بقاءهم بالمستشفى، و ضم العناصر التالية:

✓ تقييم لدرجة الرضا عن خدمات المستشفى.

✓ الخصائص الواجب توفرها في العاملين حسب المرضى، حتى يكونوا راضين عنهم.

✓ اقتراحات المرضى من أجل التحسين من جودة خدمات مستشفى زيغود يوسف.

المبحث الثالث: عرض و تحليل نتائج الاستقصاء

بعد توزيع استمارة الاستبيان على مرضى مستشفى زيغود يوسف واسترجاع الإجابات من المرضى، تم تحليل النتائج المتوصل إليها كما يلي:

المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة:

جدول رقم 4: عدد الأفراد حسب: الجنس- السن- الإقامة- المصلحة- مدة الإقامة

النسبة المئوية %	التكرار	المتغير	
38 %	19	ذكر	الجنس
62 %	31	أنثى	
22 %	11	أقل من 20 سنة	السن
40 %	20	من 20 إلى 30 سنة	
24 %	12	من 30 إلى 40 سنة	
14 %	7	من 40 إلى 50	
46 %	23	تنس	محل الإقامة
54 %	27	خارج تنس	
20 %	10	طب الأطفال	
20 %	10	أمراض النساء و التوليد	

مصالحة المعالجة	الجراحة العامة	10	20 %
	الطب الداخلي	10	20 %
	أمراض الجهاز الهضمي	10	20 %
مدة الإقامة	من يوم إلى 7 أيام	20	40 %
	من 7 أيام إلى 15 يوم	19	38 %
	من 15 إلى 30 يوم	10	20 %
	أكثر من 30 يوم	1	2 %

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

من خلال معطيات الجدول نجد:

✓ 38 % منهم ذكور مقابل 62 % إناث و تفسير ذلك يرجع إلى نشاط المؤسسة

الإستشفائية المتخصصة برعاية الأمومة و الطفولة.

✓ بلغت نسبة الأفراد الذين أعمارهم ما بين 20 إلى 30 أعلى نسبة قدرت ب 40 %، لتأتي

في المرتبة الثانية مجموعة المرضى الذين تتراوح أعمارهم 30 إلى 40 سنة بنسبة 24 %

في حين قدرت نسبة الذين تقل أعمارهم عن 20 سنة ب 22 % ثم تأتي مجموعة المرضى

الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و 50 سنة بنسبة 14 %.

✓ 46 % من الأفراد يقطنون داخل تنس و 54 % يقطنون خارج تنس، وهو دليل واضح

على توفير الخدمات الصحية لجميع المواطنين، فالمؤسسة الاستشفائية تساهم في

تقديم الخدمات الصحية لكافة أفراد المجتمع سواء داخل بلدية تنس أو خارجها دون

استثناء.

✓ نسبة جميع الأقسام متساوية قدرت ب 20 % و ذلك راجع بالأساس إلى قيامنا بتوزيع

10 استبانات على مستوى كل قسم، من أجل الحفاظ على مصداقية الإجابات بين

هذه الأقسام.

✓ أغلبية المستقصيين تتراوح مدة إقامتهم ما بين يوم إلى 7 أيام، وهي مدة كافية للحكم على

المستشفى وخدماته.

جدول رقم 5: هل تعالج لأول مرة بالمستشفى؟

النسبة %	التكرار	الأجوبة
24 %	12	نعم
76 %	38	لا

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلب أفراد عينة الدراسة (76 %) سبق لهم العلاج بالمستشفى

واستفادوا من خدماته، وهذا يفيد دراستنا من حيث مقارنة هؤلاء المرضى للخدمات الصحية

للمستشفى بين السابق والحاضر.

جدول رقم 6: كيف ترى الموقع الجغرافي لمستشفى زيغود يوسف؟

النسبة المئوية	التكرار	الأجوبة
14 %	7	ملائم
54 %	27	ملائم نوعا ما
32 %	16	غير ملائم

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

54 % كانت إجابتهم ب" ملائم نوعا ما" على هذا السؤال، تليها "غير ملائم" بنسبة 32 %، وقد فسروا ذلك بكونه يقع في منطقة مرتفعة جدا، وكثرة التعرجات في الطريق المؤدية إليه، ما يجعل الوصول إليه صعب، وبلغت نسبة الذين أجابوا ب" ملائم" 14 % فقط.

جدول رقم 7: كيف كانت مدة الإنتظار قبل تلقي الفحص و العلاج؟

النسبة %	التكرار	الأجوبة
0 %	0	قصيرة
34 %	17	متوسطة
66 %	33	طويلة

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

يظهر جليا استياء المرضى من مدة الإنتظار، فما يفوق نصف عينة الدراسة أجابوا ب "طويلة" بنسبة 66 %، وبلغت إجابة "متوسطة" نسبة 34 %، في حين لم نسجل أي إجابة ب "قصيرة"، وقد أكدت إدارة المستشفى أن السبب يعود لكثرة المرضى وقلة اعداد الطاقميين: الطبي و الشبه طبي، ما يؤدي إلى عدم تغطية كافة متطلبات المرضى و تسريع وتيرة العمل،

المطلب الثاني: تحليل أبعاد الجودة

جدول رقم 8: الإعتمادية

النسب المئوية %			التكرارات			المعايير
لا	نوعا ما	نعم	لا	نوعا ما	نعم	
10	20	70	5	10	35	يلتزم الموظفون بالمواعيد المحددة في تقديم

الخدمات الصحية						
0%	20%	80%	0	10	40	تقدم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من المرة الأولى (عدم وجود أخطاء)
22%	38%	40%	11	19	20	لديك ثقة بأن حالتك الصحية بين أيدي أمينة
34%	16%	50%	17	8	25	يستجيب طاقم العمل لمشاكلك و استفساراتك
82%		18%	41		9	يوجد سجل الشكاوي بمصالح المستشفى

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

من الجدول أعلاه نلاحظ أن:

- ✓ 70% من المرضى أكدوا على التزام الموظفين بالمواعيد المحددة في تقديم الخدمات الصحية بينما 20% أجابوا ب"نوعا ما" و 10% أجابوا ب"لا"، ما يؤكد على رضا أغلبية المرضى فيما يخص تقديم الخدمة في موعدها.
- ✓ 80% من أفراد العينة أجابوا ب"نعم" حول تقديم الخدمات الصحية دون القيام بأخطاء مهنية و 20% أجابوا ب"نوعا ما"، بينما لم تسجل أي إجابة ب"لا" على هذا السؤال، وهذا دليل على مهارة وكفاءة الموظفين مما ينعكس بالإيجاب على جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- ✓ نسبة 40% من مجموع المرضى أجابوا ب"نعم" حول ثقتهم في الخدمات التي تقدمها المستشفى، بينما 22% منهم أجابوا بالسلب و 38% المتبقية كانت الإجابة ب"نوعا ما".

✓ 50 % من أفراد العينة أجابوا ب"نعم" حول استجابة طاقم العمل لمشاكل و استفسارات المرضى و 16 % أجابوا ب "نوعا ما" ، في حين 34 % منهم أجابوا ب"لا" ، ما يجعلنا نستنتج أن معظم المرضى راضون و هذا يدل على أن الطاقم العامل بالمستشفى يلبي نوعا ما رغبات المرضى رغم وجود تحفظ لبعض المرضى.

✓ فيما يتعلق بسجل الشكاوي، نلاحظ نسبة 18 % أكدت على وجود سجل الشكاوي في المصلحة التي يعالجون بها فيما نسبة 82 % أدلت بأنه لا وجود لهذا السجل، نفسر هذا التناقض في الإجابات بنقص الوعي و جهل أغلب المرضى بتوفر كل المصالح على سجل الشكاوي في مدخل المصلحة.

جدول رقم 9: الإستجابة

النسب المئوية %			التكرارات			المعايير
لا	نوعا ما	نعم	لا	نوعا ما	نعم	
10 %	78 %	12 %	5	39	6	يتم إعلام المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمات
61 %	29 %	10 %	5	40	5	يتم الرد فورا على استفسارات المريض و تقدم الخدمات الصحية المطلوبة بسرعة
8 %	14 %	78 %	4	7	39	يقدم الموظفون معلومات و شروحات كافية حول مرضكم (بطريقة مفهومة)

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

- ✓ 12 % كانت إجاباتهم ب " نعم " أي يتم إعلام المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمات ، وتقريبا النصف الآخر (نسبة 78 %) أجابوا ب " نوعا ما" ، و 10 % كانت إجابتهم ب "لا" ما يدل على إهمال عمال المؤسسة الاستشفائية لهذا الجانب.
- ✓ أجمعت أغلبية العينة على أنه لا يتم الرد فورا على استفسارات المرضى وتقديم الخدمات الصحية المطلوبة بسرعة حيث 61 % أجابوا ب "لا" و 29 % ب "نوعا ما" و 10 % أجابوا ب "لا" وقد يرجع ذلك لكثرة المرضى و النقص الكبير في أعداد الفريق الطبي و شبه الطبي.
- ✓ يرى 78 % من مجموع المرضى أن الموظفين يقدمون معلومات و شروحات كافية حول مشكلهم الصحي و 14 % أجابوا ب "نوعا ما" تليها نسبة 8 % فقط صوتت ب "لا" و هذا دليل على سهر الموظفين على إيصال كافة المعلومات المتعلقة بالوضع الصحي للمرضى.

جدول رقم 10: الضمان

النسب المئوية			التكرارات			المعايير
لا	نوعا ما	نعم	لا	نوعا ما	نعم	
16 %	32 %	52 %	8	16	26	يتمتع المستشفى بمكانة و سمعة طيبة
66 %	14 %	20 %	33	7	10	يتسم سلوك العاملين بالأداب وحسن المعاملة

0	80	20	0	40	10	يتمتع العاملون بالمعرفة والكفاءة المهنية
%	%	%				
66	% 6	28	33	3	14	توجد سرية للمعلومات الخاصة بالمرضى و احترام لخصوصياتهم
%		%				
6	18	76	3	9	38	يراعي الموظفون العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع
%	%	%				

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

✓ أجمع غالبية المرضى على أن مستشفى زيغود يوسف لا يتمتع بمكانة وسمعة طيبة،

حيث بلغت إجاباتهم بين "نعم" و"نوعا ما" أعلى نسبة قدرها 52% و 32% على

الترتيب، وبلغت الإجابة ب"لا" نسبة 16% وهي نسبة قليلة بررها المرضى بالأخطاء

الفادحة التي ارتكبها الموظفون وكثرة الأقاويل حول نسبة الوفيات المرتفعة خصوصا

على مستوى مصلحة أمراض النساء والتوليد.

✓ فيما يخص سلوك العاملين ومعاملتهم للمرضى كانت الإجابات متباينة لكنها سلبية

على العموم، حيث قدرت نسبة الإجابة ب"نعم" و"نوعا ما" قيمة 20% و 14% على

الترتيب، وجاءت الإجابة ب"لا" في المرتبة الأخيرة بنسبة 66%، وهذا يؤدي بنا إلى

استنتاج أن أغلبية المرضى غير راضون عن معاملة الموظفين لهم وغالبا ما تحدث

مشاحنات بينهم بسبب سوء المعاملة وكذا التمييز بين المرضى، إضافة إلى تحيز نسبة

كبيرة منهم إلى الحالات الشخصية الأمر الذي أدى إلى نقص ثقة المريض بمقدم

الخدمة الصحية، مما ينعكس سلبا على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

- ✓ نلاحظ انعدام الإجابة ب "لا" حول الكفاءة المهنية للموظفين، وهذا يعني أن عمال المستشفى يتمتعون بالمعرفة والكفاءة المهنية، حيث 20 % و 80 % من العينة المدروسة أجابوا ب "نعم" و "نوعا ما" على التوالي.
- ✓ نلاحظ اتفاق المرضى بالإجماع على عدم احترام طاقم العمل لسرية المعلومات الخاصة بالمرضى وكذا خصوصياتهم، حيث بلغت الإجابات ب "نعم"، "نوعا ما" و "لا" النسب التالية على الترتيب 28 %، 6 % و 66 % يفسر ذلك بغياب الضمير المهني فمنهم من يشاركون أسرار عملهم مع المحيط الخارجي وهذا يتنافى مع أصول و أخلاقيات المهنة.
- ✓ 76 % من المرضى يعتقدون أن الموظفين يراعون العادات و التقاليد والأعراف السائدة في المجتمع، وكمثال على ذلك نذكر فصل النساء المرضى عن الرجال المرضى في المصالح، في المقابل 6 % لا يعتقدون ذلك في حين 18 % أجابوا ب "نوعا ما".

جدول رقم 11: التعاطف

النسب المئوية %			التكرارات			المعايير
لا	نوعا ما	نعم	لا	نوعا ما	نعم	
54	46	0 %	27	23	0	يحظى المريض بالإهتمام الكافي من قبل الأطباء و المرضى
%	%					
52	44	4 %	26	22	2	يقدم لكم الموظفون الخدمات بود و لطف و ابتسامة
%	%					

14	80	% 6	7	40	3	توضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الموظفين
%	%					
26	56	18	13	28	9	يتصف الموظفون بالروح المرحة والصدافة في التعامل مع المريض
%	%	%				
20	72	% 8	10	36	4	يقوم فريق العمل بالإصغاء لشكاوي المريض و تلبية حاجاته بصدر رحب
%	%					

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

✓ 54 % يعتقدون أنهم لم يحضوا بالإهتمام الكافي من قبل الأطباء والمرضى، 46 % أجابوا ب "نوعا ما"، في حين انعدمت الإجابة ب "نعم"، وهذا يترجم شعورهم بعدم الرضا وقد فسر الموظفون هذا الإهمال بكثرة المرضى وقلة الطاقم الطبي وشبه الطبي الذي لا يستجيب لكل الإنشغالات.

✓ نلاحظ اتفاق معظم أفراد العينة على عدم تقديم الخدمات بود ولطف من طرف الموظفين، حيث نسبة 52 % أجابت ب "لا"، تليها نسبة 44 % أجابت ب "نوعا ما"، و تأتي الإجابة ب "نعم" في آخر مرتبة بنسبة 4 فقط، وبالتالي نخلص إلى عدم رضا الزبون على العاملين بالمستشفى بسبب انعدام السلوك الطيب والمعاملة الحسنة.

✓ 6 % من المرضى فقط أجابوا ب "نعم" بخصوص وضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الموظفين، بينما نفت باقي العينة ذلك، حيث 80 % أجابوا ب "نوعا ما" و 14 % أجابوا ب "لا". نلاحظ أن ما يفوق نصف أفراد العينة لا يؤمنون بمجهودات المؤسسة من أجل تلبية حاجاتهم ووضع مصلحة المريض فوق كل اعتبار، وهذا راجع بالأساس إلى انعدام الثقة بين مقدم الخدمة الصحية و متلقيها.

✓ 18 % يؤكدون تحلي الموظفين بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى إلى جانب 56 % أجابوا ب "نوعا ما" و نسبة 26 أجابوا ب "لا"، إذ أن موضوع الصحة موضوع مهم و حساس يتأثر بالجانب النفسي للمرضى و معنويتهم، فينبغي على ممتهني ميدان الصحة عدم إغفال هذا الجانب، و التحلي بالسلوك الطيب و روح الدعابة و المرح خدمة لصالح المريض.

✓ 8 % أجابوا ب "نعم" حول قيام فريق العمل بالإصغاء لشكاوي المريض و تلبية حاجاته بصدر رحب، كذلك 20 % منهم أجابوا ب "لا" على هذا السؤال و 72 % منهم أجابوا ب "نوعا ما" و بالتالي فان التعاون يكون حسب طبيعة الموظفين (شخصي).

جدول رقم 12: الملموسية

النسب المئوية %			التكرارات			المعايير
لا	نوعا ما	نعم	لا	نوعا ما	نعم	
22 %	28 %	50 %	11	14	25	يتوفر المستشفى على الأدوية المعدات التقنية اللازمة للتشخيص و العلاج
62 %	24 %	14 %	31	12	7	تميز المستشفى بمختلف مصالجه الطبية و غرف المرضى بالهدوء و النظافة
100 %	0 %	0 %	50	0	0	الوجبات المقدمة للمرضى تناسب و مرضهم
38	62	0 %	19	31	0	أسرة المرضى ذات نوعية طبية و مريحة

%	%					
0 %	10 %	90 %	0 %	5 %	45 %	يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام المختلفة

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

- ✓ 50 % من أفراد العينة المدروسة أجابوا ب"نعم"، حول توفر المستشفى على الأدوية و تجهيزات طبية ومعدات تقنية حديثة التي يحتاجها المريض ، لكن هذا لا ينفي نفاذ كمية الأدوية ووجود أجهزة طبية قديمة ومعطلة حسب 28 % و 22 % الذين أجابوا ب"نوعا ما" و "لا" على الترتيب و يبقى المشكل المطروح هو وعي مستخدمي هذه الأجهزة بقيمتها والحفاظ عليها من أجل خدمة المريض والصالح العام .
- ✓ يظهر جليا من الجدول أعلاه تدمير اغلب أفراد العينة، حيث بلغت الإجابة ب "لا" نسبة 62 % وهي نسبة مرتفعة، تليها الإجابة ب "نوعا ما" بنسبة 24 %، واحتلت الإجابة ب "نعم" أدنى نسبة قدرها 14 %، وذلك بسبب المستوى المتدني للنظافة، و هذا دليل على سوء التسيير وعدم تحمل المستشفى المسؤولية الاجتماعية التي تجبرها على المحافظة على المحيط وعلى صحة المريض في المرتبة الأولى، أما فيما يخص الهدوء في الغرف ومصالح المستشفى فقد كان التدمير على مستوى مصلحة أمراض النساء و التوليد، نتيجة خصوصية هذا القسم الطبي الذي لا يتميز بالهدوء غالبا، إلى جانب حدوث الكثير من الشكاوي والمشاحنات بين القابلات والمريضات وأهلهم.
- ✓ أجمع كل المرضى على أن الوجبات المقدمة للمرضى لا تتناسب ووضعهم الصحي، حيث لم تسجل أي إجابة ب "نعم" أو "نوعا ما"، واتجهت كلها للنفي بنسبة 100 % و استدلووا على ذلك بجلب أهلهم لهم وجبات من المنزل نظرا لرداءة وجبات المستشفى و

تشكيكهم بنظافتها و هذا ناجم عن غياب الرقابة داخل المستشفى و مصلحة المطبخ على وجه الخصوص.

✓ فيما يخص نوعية أسرة المرضى إذا كانت طبية و مريحة، تراوحت الإجابات بين "نوعا ما" و "لا" بنسبة 62 % و 38 % على الترتيب و انعدمت الإجابة ب "نعم"، و ذلك راجع بالأساس إلى وجود عطل في الأسرة مما يحول دون اختيار الوضعية المناسبة للمريض، إلى جانب قدم الأغطية و اتساخها، ما دفع بالمرضى إلى جلب أفرشتهم و أغطيهم الخاصة بهم.

✓ استحسن معظم المرضى وضع المستشفى لوحات و علامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام المختلفة بنسبة 90 %، بينما نسبة 10 % المتبقية أجابت ب "نوعا ما" مبررين ذلك بعدم وضوح أحرف الكتابة و عدم اكتمال كلمات اللوحات التوجيهية في أغلب الأحيان.

جدول رقم 13: هل أنت راض عن الخدمة المقدمة في المستشفى؟

النسبة %	التكرار	درجة الرضا
20 %	10	نعم
18 %	9	نوعا ما
62 %	31	لا

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

62 % من أفراد العينة غير راضون عن الخدمات المقدمة بالمستشفى، و 18 % كانت إجابتهم

ب "نوعا ما"، في حين أن 20 % من العينة فقط راضون، أي معظم أفراد العينة لا يؤمنون

بمجهودات المؤسسة في مجال تلبية الخدمات، وبالتالي نخلص إلى أن المستشفى لا يلي انشغالات

المرضى وفق تطلعاتهم، لكن هناك من يرى العكس، و بالتالي رضى كل المرضى شيء صعب و شبه مستحيل.

جدول رقم 14: حسب رأيكم، ما هي الخصائص الواجب توفرها في العاملين حتى تكونوا راضين عن خدماتهم الصحية؟

النسبة %	التكرار	الخصائص
18 %	9	تحسين معاملة الفريق الشبه طبي للمرضى
34 %	17	توفر الكفاءة المهنية في الطاقم الطبي و الشبه طبي
18 %	9	التحلي بالإنسانية و عدم التمييز بين أقاربهم المرضى و المرضى العاديين
30 %	15	الاهتمام بالمريض و القيام بعملهم على أكمل وجه

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

يظهر جليا إجماع أغلب عينة الدراسة على أن توفر الكفاءة في الطاقم الطبي والشبه الطبي و القيام بعملهم على أكمل وجه وكذا إيلاء المريض الاهتمام الكافي و وضع مصلحته نصب أعينهم، هي العناصر الأكثر أهمية الواجب توفرها في العاملين حتى تكونوا راضين عن خدماتهم الصحية ، وكذا المعاملة الحسنة و محاربة المحسوبية في المستشفيات.

جدول رقم 15: ماهي اقتراحاتكم لتحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى زيغود يوسف حتى تكون في المستوى الذي يتطلع له المريض؟

النسبة %	التكرار	الإقتراحات
12 %	6	توفير المعدات الحديثة والأجهزة الطبية

20 %	10	زيادة الأقسام الطبية الأكثر تخصصا
38 %	19	فرض الرقابة على جميع مرافق و أقسام المستشفى و معاينة المقصرين في العمل
30 %	15	الاهتمام بالنظافة و توفير الجو الملائم لراحة المريض

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الإستبيان

يبين الجدول نواحي القصور التي يراها المريض في المستشفى وخدماتها، وأغلب اقتراحاتهم ركزت على ضرورة فرض الرقابة على جميع مرافق و أقسام المستشفى و معاينة المقصرين في العمل بالدرجة الأولى، و كذا خلق مصالح طبية متخصصة، و في السياق ذاته أكدوا أن أكثر شيء يجعلهم متذمرين هو توجيههم إلى مصالح أو مستشفيات أخرى من طرف الطبيب المعالج، وهو شيء متوقع و وارد كثيرا بالمستشفى لعدم توفر التقنيات المتطورة. كما أكد المرضى على ضرورة الاهتمام بالنظافة كونها ضرورة لا يمكن الإستغناء عنها، كما أنه يستحيل توفر الصحة في مستشفى هو نفسه بؤرة للأوساخ.

المبحث الثالث: نتائج استبيان المرضى

1- الاعتمادية:

- ✓ أبدى أفراد العينة إهتماما بكل أبعاد جودة الخدمة الصحية الخمسة، لكن بنسبة أكبر
- عنصر توفر الخبرة و المهارة في الطاقم الطبي، حيث 70 % و 80 % أكدوا على التوالي قيام الموظفين بتقديم الخدمات الصحية دون أخطاء، و التزامهم بالدقة في المواعيد.
- ✓ 40 % يتقنون في الخدمات المقدمة.
- ✓ 50 % أكدوا استجابة طاقم العمل لمشاكل و استفسارات المرضى.

وعليه مستوى جودة الخدمات الصحية ضمن متغير الاعتمادية كان في المستوى المطلوب نوعاً ما.

2- الاستجابة:

✓ معظم المرضى حصلوا على معلومات حول حالتهم الصحية و شروحات حول التحاليل والاختبارات التي خضعوا لها بنسبة 78 %.

✓ 12 % نفوا قيام عمال المستشفى بإخبار المرضى عن أوقات تقديم الخدمات لهم.

و عليه تبين أن مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى و ضمن متغير الاستجابة كان ضعيف.

3- الضمان:

✓ 66 % نددوا بسلوك العمال السيء و عدم تمتعهم بالأدب و الأخلاق الحسنة،

أي عدم شعور المرضى بالأمان في التعامل مع العاملين في المستشفى..

✓ 76 % استحسنا احترام الموظفين لعادات و تقاليد المجتمع.

يدل على أن بعد الضمان لا يتوفر في المؤسسة العمومية الاستشفائية. وهذا

راجع للضغط الكبير على عاتق الطاقم الطبي والاداري.

4- التعاطف:

✓ معظم المرضى أبدوا استياءهم لعدم تلقي الاهتمام الكافي من طرف

المستشفى بنسبة 54 % و هذا ناجم عن عدم قدرة إدارة المستشفى على تقديم

أفضل ما لديها للمرضى.

✓ 52 % تقديم الخدمات بود و لطف.

✓ 6 % أكدوا وضع مصلحة المريض في مقدمة الاهتمام.

عليه يتضح لنا أن مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى وضمن متغير التعاطف كان دون المستوى المطلوب.

5- الملموسية:

✓ من ناحية النظافة و الهدوء كانت للمرضى نظرة سيئة بلغت 62 %، و يدل هذا

على سوء التسيير ما يعني عدم رضاهم عن مستوى النظافة.

✓ أغلب المرضى (52 %) أكدوا على توفر الأدوية و الأجهزة الطبية و المعدات

التقنية، لكن غالبيتها قديمة و معطلة.

يتضح لنا أن مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى وضمن متغير

الملموسية كان ضعيف.

خلاصة

من خلال دراستنا التطبيقية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية زيغود يوسف بولاية الشلف التي تحمل عنوان "دور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض"، تبين أنها تعاني من مشاكل منها ما يتعلق بالمؤسسة الصحية ذاتها من حيث قلة امكانيات المادية و البشرية وضعف الشعور بالمسؤولية المهنية و الأخلاقية لدى بعض العاملين لديها، و يعود البعض الآخر لأسباب خارجة عن إرادة المؤسسة، مما أدى الى ضعف مستوى الخدمات المقدمة للمستفيدين في ظل هذه المعطيات أصبح من الواجب على المستشفى أن تأخذ بعين الاعتبار هذه النقائص و المشاكل ومحاولة احتوائها، حتى لا تكون سببا في زعزعة صورتها و مصداقية تعاملها مع المرضى الحاليين و المرتقبين.

خاتمة عامة

لقد أضحي تطبيق نظام الجودة في مجال الرعاية الصحية من الضرورات الملحة، وخاصة في دول العالم النامية حيث تزداد الحاجة إلى الخدمات الصحية، والجزائر من بين هذه الدول التي شهد قطاع خدماتها الصحية بعض التطورات.

إن تطبيق الجودة في المستشفيات يساعدها في التعرف على جوانب الهدر في الوقت و الطاقات الذهنية و المادية و من ثم التخلص منها، تعزيز الميزة التنافسية للمنظمات و تضمن في نفس الوقت ربحية المؤسسة، و في المقابل يمكن أن تتحمل هذه الأخيرة خسارة كبيرة نتيجة عدم رضا الزبون، و منه فالنزول على سلم الرضا لدى الزبون يعني بالضرورة النزول على سلم ربحية المؤسسة.

كما أن إدارة الجودة مازالت حتى الآن لم تأخذ طريقها للتطبيق في الكثير من المؤسسات الصحية، و لم تحدد بعد بدقة أسباب عدم التطبيق أو أسباب فشل الكثير من التجارب أو مقومات نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية و أمام هذ الوضع فالمؤسسات الصحية الجزائرية العامة منها و الخاصة مطالبة أكثر من أي وقت مضى بتحسين جودة ما تقدمه من خدمات و أن تستعيد ثقة زبائنها، لتتمكن من إرضاء زبائنها مع ضمان بقاء ولائهم لها.

و بغية التعرف على جودة الرعاية الصحية و واقع هذه الأخيرة في المؤسسة الصحية زيغود يوسف، و كمحاولة للإجابة على الإشكالية التي سبق طرحها، و التي تدور حول دور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض، تم القيام بدراسة نظرية حول هذا الموضوع في الفصلين الأول و الثاني حيث حاولنا الإحاطة بجميع الجوانب النظرية و المعرفية لمتغيري الدراسة، أي جودة الرعاية الصحية و رضا المريض، كما كانت لنا دراسة ميدانية في المؤسسة

الإستشفائية زيغود يوسف بتدس-الشلف، ودراسة الموضوع على أرض الواقع وتحسس مدى تطبيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة على مستوى هذه المؤسسة.

تم التوصل في نهاية مناقشة هذا البحث إلى اختبار مدى صحة الفرضيات كما يلي:
 أثبتت دراسة الفصلين الأول والثاني صحة الفرضية الأولى: فالمريض يقوم بعملية تقييم جودة الخدمات الصحية عن طريق أداء المنتج أو القيمة المدركة و مقارنتها بالقيمة المتوقعة، فيصدر حكما بالإيجاب أو السلب على نتيجة التقييم، هذه الأخيرة تولد لدى الزبون شعور معين سواء بالرضا أو الاستياء.

كما أكدت الدراسة الميدانية عدم صحة الفرضية الثانية: فنتائج الإستبيان أبرزت استياء كبير من طرف المرضى نتيجة سوء الخدمات الصحية المقدمة، بالإضافة إلى وجود تدني مستوى الحس و الضمير المهني بصفة ملحوظة لدى بعض ممثني الصحة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية الأمر الذي أدى إلى تدهور جودة الخدمات الصحية المقدمة، لكن هذا لا يعني غياب كلي للجودة، فبالمقابل أبدى بعض المرضى استحسانهم لبعض الجوانب مما يعني وجود جودة لكنها لا ترقى إلى المستوى المطلوب الذي يتطلع له المرضى .
 تم الوصول إلى تأكيد أو رفض صحة الفرضيات التي بني عليها البحث، على حساب جملة من النتائج، و كانت كما يلي:

✓ يولي مستشفى زيغود يوسف اهتماما للخدمة الصحية و جودتها، باعتبارها المعيار الأهم لرضا الزبون، لكنه غير كافي.

✓ أغلب المرضى كانوا غير راضين عن معاملة العمال لهم و ظروف الاستقبال السيئة بالمصالح الإستشفائية الداخلية و أكدت إدارة المستشفى أن عملية الاستقبال يتكفل بها رجال أمن و ليس مختصون في المجال و كذا تدني النظافة و الهدوء.

- ✓ الضغط الكبير الذي تعرفه المصالح الاستشفائية للمؤسسة ، هذا ما أدى إلى سوء التحكم و التسيير على مستوى هذه المؤسسة.
- ✓ عدم اعتماد مستشفى زيغود يوسف لنظام إدارة الجودة الشاملة انعكس على مستوى التناسق بين المستويات الإدارية.
- الإقتراحات :

- بعد عرض جملة النتائج النظرية و التطبيقية المتوصل إليها ، يمكننا صياغة الإقتراحات و التوصيات فيما يلي :
- ✓ توفير الإمكانيات المالية الكافية للمؤسسة الاستشفائية لتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة.
- ✓ توفير العدد الكافي من أفراد الطاقم الطبي و شبه الطبي.
- ✓ التكوين المستمر لأفراد الطاقم الطبي و شبه الطبي لمواكبة كل جديد في هذا المجال.
- ✓ تحسين مستوى النظافة في المؤسسة الاستشفائية ، خصوصا في غرف المرضى ، و العمل على التوعية لذلك.
- ✓ التركيز على جانب التعاطف في التعامل مع المريض ، حيث الاهتمام والعناية الذاتية به ستولد لديه الرضا و الولاء للمؤسسة التي يتعالج فيها.
- ✓ استحداث وحدة متخصصة في إجراء الاستبيانات على معرفة آرائهم و اقتراحاتهم بشأن تحسين مستوى الخدمة المقدمة لهم.
- ✓ توفير المعدات و الأجهزة الكافية من حيث العدد و النوعية.
- ✓ ضرورة التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة العمومية الاستشفائية زيغود يوسف.

- ✓ تدريب العاملين بالمستشفى و خاصة موظفي الاستقبال والمرضى على كيفية التعامل مع المرضى وكسب ثقتهم وبناء علاقات جيدة معهم.
- ✓ ضرورة اهتمام المستشفى بالجوانب الملموسة كالمباني الحديثة و المكان المنظم المريح لما له من أثر كبير في نظر المرضى عند تقييمه لجودة الخدمة المقدمة له.
- ✓ الاستفادة من خبرات المنظمات الصحية العالمية في مجال العلاج، الوقاية، الرعاية و الإدارة الطبية.
- ✓ الترحيب بالشكاوى المقدمة من طرف الزبون والاهتمام بمعالجتها، و اعتبارها فرصة لاكتشاف الضعف و مباشرة الإجراءات التصحيحية، ليتحول الزبون المشتكى إلى زبون وفي للمستشفى.
- ✓ المراقبة المستمرة و الدائمة للمستشفيات وأدائها، و محاولة تطبيق المعايير الدولية بها، مثل مع الإيزو.

آفاق البحث:

- نأمل أن يفتح هذا البحث مجالاً واسعاً لبحوث تتناول الموضوع من جوانب أخرى، و تثير نقاط لم يسعنا المجال لذكرها، آمليين أن لا يتوقف البحث في المجال الصحي و آفاقه عند هذه المذكرة، و نقترح جملة من المواضيع ، لعل أن تجد لها صدا بين الباحثين:
- ✓ مستوى رضا الزبون عن خدمات المستشفيات العمومية.
- ✓ أثر تبني المؤسسات الصحية لنظام إدارة الجودة الشاملة على رضا الزبون.
- ✓ واقع وآفاق الإصلاح الصحي في الجزائر و انعكاساته على جودة الخدمات في المستشفيات.
- ✓ دراسة مقارنة بين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العمومية والمستشفيات الخاصة.

- ✓ تحليل جودة الخدمة الصحية من منظور تسويقي.
- ✓ تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية الخاصة.
- ✓ أثر الرضا الوظيفي للطاقم الطبي وشبه الطبي على تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية.
- ✓ أثر الخدمات التكميلية للخدمات الصحية في تحقيق رضا المستهلكين المرضى.

المراجع

1- المراجع بالعربية:

- ✓ مكرم عبد المسيح باسيلي، المحاسبة في المنشآت الفندقية: رؤية إدارية
الفنادق المستشفيات، المكتبة العصرية، المنصورة، 2006، ص 152.
- ✓ الهيئة العامة للتخطيط العمراني، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية
للخدمات بجمهورية مصر العربية، ص 16.
- ✓ قاسم نايف علوان المحيوي، إدارة الجودة في مجال الخدمات ، ص 20.
- ✓ مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، العدد 01/ 2015، ص 56.
- ✓ محمد محمد إبراهيم، طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية،
المجلة العلمية لكلية التجارة، العدد الرابع، جامعة أسيوط، القاهرة، ديسمبر
1983، ص 2.
- ✓ المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات الصحية، دار حامد للنشر و التوزيع،
عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 8991، ص 87.
- ✓ بواعنه، عبد المهدي، 2004، إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية، مفاهيم،
نظريات، و أساسيات في الإدارة الصحية، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان،
ص 31.
- ✓ فوزي شعبان، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة 1 ، إيتاك للنشر و التوزيع،
القاهرة ، 1998 ، ص 50.
- ✓ خامت سعدية ،عجو نورة ، تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية
العمومية الجزائرية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية

و التجارية و علوم التسيير ، المركز الجامعي اكلي محند اولحاج البويرة ،

2011_2012 ، ص 70.

✓ نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية،

مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر،

بسكرة، الجزائر، 2007/2008 ، ص 27-28.

✓ فريد النجار، إدارة المستشفيات وشركات الأدوية، الدار الجامعية،

الإسكندرية، مصر، 2007، ص 22-23.

✓ طلال بن عايد الأحمد، إدارة الرعاية الصحية، معهد الإدارة العامة، الرياض،

المملكة العربية السعودية، 2004 ، ص 62.

✓ أيمن مزاهرة و آخرون، الصحة و السلامة العامة، دار الشروق للنشر،

الطبعة الأولى، الأردن 2000 ، ص 79-80.

✓ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر

والتوزيع، عمان، الأردن، 2008 ، ص 100.

✓ الحالة الصحية و الخدمات الصحية في مصر، جمعية التنمية الصحية و

البيئية، 2005، ص 144.

✓ وليد يوسف الصالح، إدارة المستشفيات و الرعاية الصحية و الطبية، دار

أسامة للنشر و التوزيع، عمان، 2011 ص 50.

✓ صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في

المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة

الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين العدد

الأول، جانفي 2012، ص 72.

✓ صفاء محمد هادي الجزائري وآخرون ، قياس و تقييم جودة الخدمة الصحية
(دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء البصرة)، تاريخ الإطلاع: 2016-11-24.

✓ صلاح محمد ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في
المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة
الجامعة الإسلامية للدراسات الإقتصادية والإدارية، المجلد 64، العدد 46، ص
20-26.

✓ نجاة صغرو ، تقييم جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية، مذكرة مقدمة
لنيل متطلبات شهادة الماجستير ،كلية العلوم الاقتصادية ، التجارية و علوم
التسيير، جامعة الحاج لخضر ، باتنة، 2011-2012 ص 40.

✓ تيسير العجارمة، التسويق المصرفي، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان،
2004، ص 333.

✓ محمد صالح الحناوي، إسماعيل السيد، قضايا إدارية معاصرة، الطبعة
الثانية، الدار الجامعية، الإسكندرية، بدون سنة نشر، ص 163.

✓ فتيحة أبو بكر إدريس، قاسم نايف علوان المحيوي، " قياس جودة أداء
الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى"، المؤتمر العلمي الثاني لكلية
الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الأردن، 27 - 26
نيسان، 2006، ص 5-6.

✓ أحمد بن عبد الرحمن الشميمري، جودة الخدمات البريدية في المملكة العربية
السعودية، مجلة الإدارة العامة، المجلد الواحد والأربعون، العدد الثاني، معهد
الإدارة العامة، الرياض، يوليو 2001، ص 281.

- ✓ زاهر عبد الرحيم عاطف، مفاهيم تسويقية حديثة، دار الياض للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2009، ص 253.
- ✓ سليمان شكيب الجيوشي، محمود جاسم الصميدعي، تسويق الخدمات المالية، مرجع سبق ذكره، ص 163.
- ✓ محمد عبد العظيم أبو النجا، إدارة التسويق مدخل معاصر، الدار الجامعية الإسكندرية، 2008، ص 208.
- ✓ كاسر نصر، سلوك المستهلك-مدخل الاعلان، دار حامد للنشر و التوزيع، بدون طبعة، عمان، ص 88.
- ✓ أيمن علي عمر، قراءات في سلوك المستهلك، الدار الجامعية للنشر و التوزيع، الإسكندرية، بدون طبعة 2005، ص 111.
- ✓ محمد فريد صحن، قراءات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص 21.
- ✓ كشيده حبيبة، إستراتيجيات رضا العميل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سعد دحلب، البليدة، 2004-2005، ص 56.
- ✓ عصماني سفيان، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من نظر المستفيدين منها (المرضى)، مذكرة ماجستير جامعة محمد بوضياف مسيلة، 2005-2006، ص 138.
- ✓ ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة العربية، 2005، ص 216.
- ✓ محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2001، ص 8.

- ✓ فريد زين الدين، تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين فرص النجاح ومخاطر
الفشل، بدون ذكر دار النشر، الطبعة الأولى، مصر، القاهرة، 2002، ص 183.
- ✓ ثابت عبد الرحمن إدريس، كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية مفاهيم
أساسية وطرق القياس والتقييم، الدار الجامعية، الإسكندرية، بدون
طبعة 2006، ص 310.
- ✓ نظام موسى سويدان، عبد المجيد البرواري، إدارة التسويق في المنظمات غير
الربحية، ص 239.

-2 المراجع بالفرنسية:

- ✓ Jérôme Caby , **Marketing de l'analyse a l'action** ,op-cit , p 97.
- ✓ J.Lendervie, J.Lévy, D.Lindon, **Mercator**, 7édition, Dalloz, paris, 2003, p
911.
- ✓ P.Kotler, B, Debois, **le Marketing Managernt**, Op-cit, P 169.
- ✓ Oliver Netter, Nigel Hill, **Satisfaction client**, édition ESKA, Paris, 2000, p 43.
- ✓ Kotler, Philip, and N. Clarke Roberta, (1987), "*Marketing for Health Care
Organizations*", New Jersey, Prentice Hall, P. 71.

الملحق رقم 1

جامعة مستغانم

إستبيان مخصص للمرضى

سلام الله عليكم وبعد:

في إطار قيامنا بالتحضير لمذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص إدارة الهياكل

الإستشفائية ، تحت عنوان:

دور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض

و في سياق بحثنا الميداني في مستشفى زيغود يوسف -تنس- بالشلف،

يسرنا أن نضع بين أيديكم نسخة من الاستبيان المتضمن عددا من الأسئلة،

يرجى منكم قراءة كل سؤال بتمعن و اختيار الإجابة بدقة و موضوعية،

و ليكن في علمكم أن إجاباتكم ستبقى سرية تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط دون ذكر

ما يشير لهويتكم الشخصية.

من إعداد الطالبة:

بوطويل ملوكة

أجب عن الأسئلة التالية بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة:

أولاً: المعلومات الشخصية:

1- الجنس:

ذكر ✓ أنثى

2- السن:

أقل من 20 سنة ✓

من 20 إلى 30 سنة ✓

من 30 إلى 40 سنة ✓

من 40 إلى 50 ✓

3- محل الإقامة:

تنس ✓ خارج تنس

4- المصلحة التي تعالج بها:

قسم طب الأطفال ✓

قسم أمراض النساء و التوليد ✓

قسم الجراحة العامة ✓

قسم الطب الداخلي ✓

قسم أمراض الجهاز الهضمي ✓

5- مدة الإقامة:

من يوم إلى 7 أيام ✓

من 7 أيام إلى 15 يوم ✓

✓ من 15 إلى 30 يوم

✓ أكثر من 30 يوم

6- هل تعالج لأول مرة بالمستشفى؟

لا

نعم

7- كيف ترى الموقع الجغرافي لمستشفى زيغود يوسف؟

غير ملائم

ملائم نوعا ما

ملائم

8- كيف كانت مدة الإنتظار قبل تلقي الفحص و العلاج؟

طويلة

متوسطة

قصيرة

ثالثا: أبعاد جودة الرعاية الصحية:

لا	نوعا ما	نعم	المعايير
البعد الأول: الإعتمادية			
			9- يلتزم الموظفون بالمواعيد المحددة في تقديم الخدمات الصحية
			10- تقدم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من المرة الأولى (عدم وجود أخطاء)
			11- لديك ثقة بأن حالتك الصحية بين أيدي أمينة
			12- يستجيب طاقم العمل لمشاكلك و استفساراتك
			13- يوجد سجل الشكاوي بمصالح المستشفى

البعد الثاني: الإستجابة			
			14- يتم إعلام المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمات
			15- يتم الرد فورا على استفسارات المريض وتقديم الخدمات الصحية المطلوبة بسرعة
			16- يقدم الموظفون معلومات وشروحات كافية حول مرضكم (بطريقة مفهومة)
البعد الثالث: الضمان			
			17- يتمتع المستشفى بمكانة وسمعة طيبة
			18- يتسم سلوك العاملين بالآداب وحسن المعاملة
			19- يتمتع العاملون بالمعرفة والكفاءة المهنية
			20- توجد سرية للمعلومات الخاصة بالمرضى واحترام لخصوصياتهم
			21- يراعي الموظفون العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع
البعد الرابع: التعاطف			
			22- يحظى المريض بالإهتمام الكافي من قبل الأطباء والمرضى
			23- يقدم لكم الموظفون الخدمات بود ولطف وابتسامة
			24- توضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الموظفين
			25- يتصف الموظفون بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى

			26- يقوم فريق العمل بالإصغاء لشكاوي المريض وتلبية حاجاته بصدر رحب
البعد الخامس: الملموسية			
			27- يتوفر مستشفى زيغود يوسف على الأدوية و المعدات التقنية اللازمة للتشخيص و العلاج
			28- يتميز المستشفى بمختلف مصالحه الطبية و غرف المرضى بالهدوء و النظافة
			29- الوجبات المقدمة للمرضى تناسب و مرضهم
			30- أسرة المرضى ذات نوعية طبية و مريحة
			31- يضع المستشفى لوحات و علامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام المختلفة

32- هل أنت راض عن الخدمة المقدمة في المستشفى؟

لا

نوعا ما

نعم

33- حسب رأيكم، ما هي الخصائص الواجب توفرها في العاملين حتى تكونوا راضين عن

خدماتهم الصحية؟

.....
.....
.....
.....

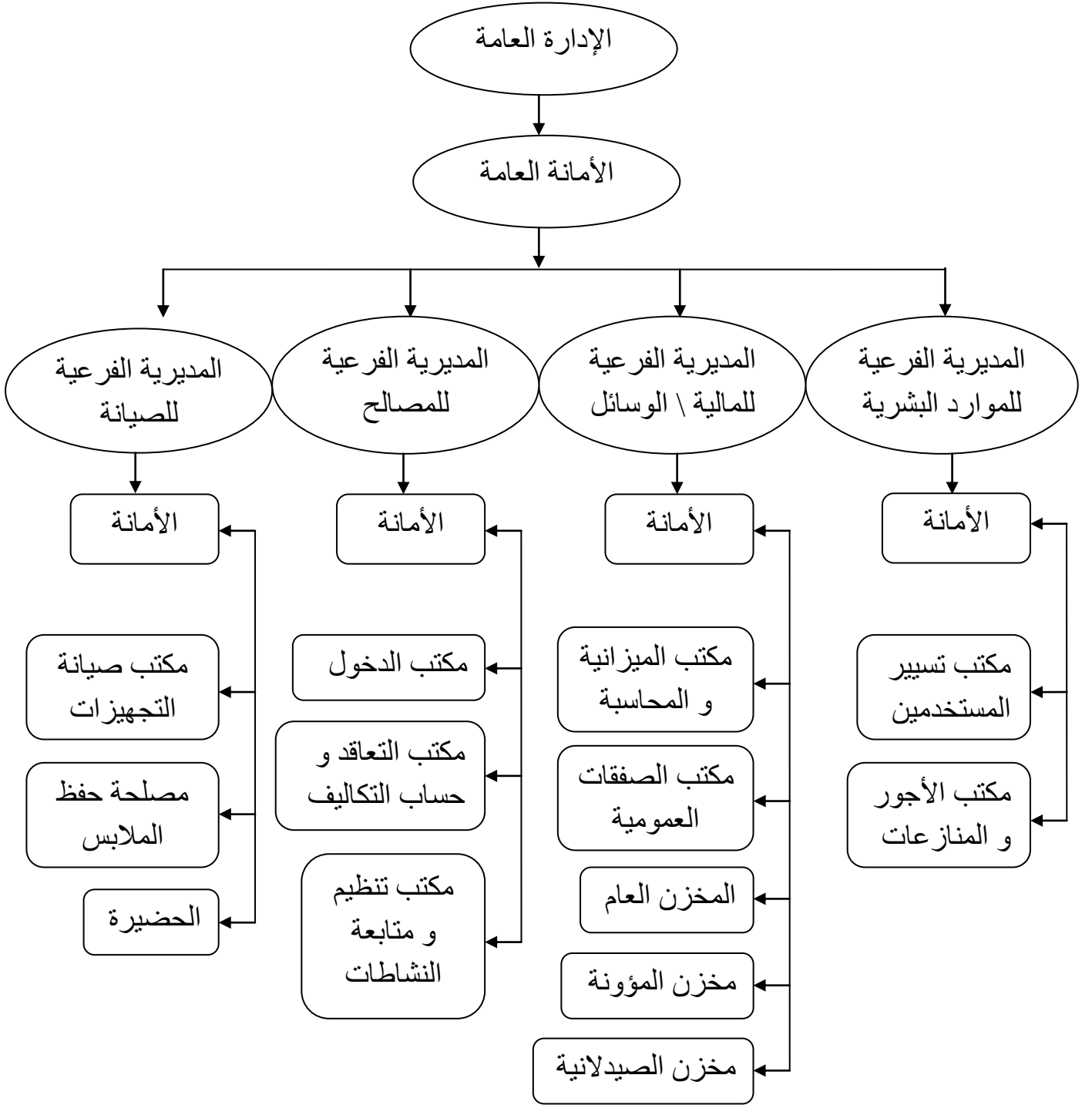
34- ماهي اقتراحاتكم لتحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى زيغود يوسف حتى

تكون في المستوى الذي تتطلعون إليه؟

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

شكرا على تعاونكم ولكم دوام الصحة والعافية

الملحق رقم 2: الهيكل التنظيمي لمستشفى



المصدر: وثائق المؤسسة لسنة 2008

ملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة دور جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المريض، تضمنت الدراسة ثلاثة فصول، حيث تناول الفصل الأول عرض المفاهيم الفكرية المتعلقة بالخدمة الصحية و جودتها، و الفصل الثاني أطر رضا طالب الخدمة الصحية أما الفصل الثالث فتمحور حول دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية زيغود يوسف بولاية الشلف.

و تم التوصل إلى عدم رضا زبائن المستشفى عن الخدمات الصحية المقدمة المتضمنة لأبعاد الضمان، التعاطف، و الملموسية بالمقابل تم التماس بعض الرضا فيما يخص بعدي الإعتيادية و الإستجابة.

الكلمات المفتاحية : الخدمة الصحية، الجودة، أبعاد جودة الخدمات الصحية، رضا الزبون.

Résumé :

Cette recherche a but d'étudier le rôle de la qualité des soins pour incarner la satisfaction du malade. L'étude englobe 3 chapitres, le premier présente les définitions concernant le service de soins et sa qualité, le 2ème chapitre a encadrer la satisfaction du client et le 3^{ème} chapitre se déroule autour d'une étude pratique au niveau de l'établissement public hospitalier Zighoud Youcef à la Wilaya de Chlef.

On conclut de la non satisfaction des clients de l'entreprise concernent la majorité des dimensions de la qualité de soins.

Mots clés :

Prestation sanitaire, qualité, dimensions de la qualité des prestations sanitaires , satisfaction du client.