

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة د. الطاهر مولاي سعيدة

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: علوم اقتصادية، تسيير وعلوم تجارية

الشعبة: علوم تجارية

التخصص: تسويق الخدمات

بعنوان بـ:

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض في المستشفيات الخاصة
دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة المغيث بالعين الحجر بولاية
سعيدة

إعداد الطالبتين:

إشراف الأستاذ :

حبيبش شفيقة خولة

د. حميدي زقاي

بن دادة نعيمة

أعضاء اللجنة المناقشة :

رئيساً

أ.د : بومدين أمين

مشرفاً ومقرراً

أ.د: حميدي زقاي

مُنقِشاً

أ.د : رماس محمد أمين

السنة الجامعية : 2023/2022

كلمة الشكر و التقدير

نتوجه بالشكر و الحمد لله عز و جل الذي مدني بالقوة و بالصبر على مواصلة هذا العمل و إتمامه.

كما نتقدم بجزيل الشكر و عظيم التقدير إلى :

أستاذي : حميدي زقاي لتفضله بالإشراف على هذه الدراسة فكان لي نعم المعلم الناصح الصابر.

والى أستاذة الكرام رماس محمد, و معاشو فاطمية ,و عطا الله لهم ألف شكر و عرفان .

والى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في انجاز هذا البحث المتواضع

والى عائلتنا الذين حرصوا على توفير سبيل النجاح و الدعم و الانجاز والى كل الأصدقاء.

إهداء

إلى نبض الحياة و فيض الحنان المتدفق عطائها إلى التي أتقلت الجفون سهرا و
جاهدت الأيام صبرا و شغلت البال فكرا ورفعت الأيدي دعاء و أيقنت
الله.....أمي الحبيبة.

إلى من رزقه الله حب العمل فتعب و شقا ليوفر لي سبل الراحة و سقى بقطرات
عرقه دروب حياتي.....أبي الغالي.

إلى ورود المحبة و ينابيع الوفاء إخوتي.

إلى كل الأساتذة الكرام وقفهم الله تعالى .

إلى اعز صديقاتي اللواتي شاركوني في مشواري الدراسي ,خمسي إيمان , حبيبش
شفيقة خولة.

والى زميلتي التي قاسمتني هذا العمل ,حبيبش شفيقة خولة .

إلى كل الأقارب و الأصدقاء دون استثناء .

نعيمة

الحمد لله الذي وفقنا و لم نكن لنل إليه و لولا فضل الله علينا أما

بـعـد:

فإلى من نزلت في حقهم آيتين الكريمتين في قوله تعالى أهدى هذا العمل
المتواضع إلى الوالدين العزيزين حفظهما الله لي، و اللذان سهرا و تعبوا على
تعليمي في إتمام هذا العمل من قريب أو من بعيد

و إلى كل أفراد أسرتي من كبيرها إلى صغيرها

إلى صديقاتي اللواتي أنرن درب حياتي إلى كل من نعيمة، إيمان

إلى كل رفاقي في الدراسة

إلى من سقط مني القلم سهوا أهدى هذا العمل.

شفيفة

فهرس المحتويات

رقم	عناصر المحتويات	صفحة
	بسملة	
	كلمة شكر	أ-ت
	الملخص	ث-ح
	فهرس المحتويات	خ-ز
	فهرس الجداول	س-ش
	فهرس الأشكال	ص
	فهرس الملاحق	ض
1	المقدمة	16 -1
الفصل الأول: المدخل إلى جودة الخدمة		
1	تمهيد	18
المبحث الأول: تعريف الجودة		
2	المطلب الأول: مفهوم الجودة	19
3	المطلب الثاني: مناهج الجودة	25-19
المبحث الثاني: تعريف الخدمة		
4	المطلب الأول: تعريف الخدمة وأهميتها	27-26
5	المطلب الثاني: خصائص الخدمة	-28
المبحث الثالث: تعريف جودة الخدمة		
7	المطلب الأول: تعريف جودة الخدمة وأهميتها	30-29
8	المطلب الثاني : أدوات قياس جودة الخدمة	31-30

32	الخلاصة	9
الفصل الثاني : جودة الخدمة الصحية		
33	تمهيد	01
34	المبحث الأول: تعريف الخدمة الصحية	
36-34	المطلب الأول : مفهوم الخدمة الصحية و خصائصها	02
37	المطلب الثاني : أنواع الخدمة الصحية	03
38	المبحث الثاني : مفهوم و أبعاد الجودة الخدمة الصحية	
39-38	المطلب الأول: مفهوم الجودة الخدمة الصحية	04
43-39	المطلب الثاني: أبعاد الجودة الخدمة الصحية	05
44	المبحث الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية و أهدافها	
46-44	المطلب الأول:العوامل المؤثرة في جودة الخدمة	06
48-47	المطلب الثاني: أهداف جودة الخدمة الصحية	07
49	الخلاصة	08
50	الفصل الثالث: رضا المريض	
50	تمهيد	1
51-50	المبحث الأول : الرضا	
50	المطلب الأول: مفهوم الرضا	2
51-50	المطلب الثاني : أنماط الرضا	3
51	المبحث الثاني : رضا المريض	
52-51	المطلب الأول: مفهوم رضا المريض	4
52	المطلب الثاني:طرق قياس رضا المريض	5

55-53	المبحث الثالث: التفاعل بين الرضا و الجودة	
56	الخلاصة	6
الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للموضوع الدراسة		
57	تمهيد	1
المبحث الأول: مفاهيم الدراسة		
57	المطلب الأول: تعريف المؤسسة الاستشفائية	2
58	المطلب الثاني: منهج الدراسة	3
58	المطلب الثالث: مجتمع الدراسة	4
58	المطلب الرابع : أداة الدراسة	5
المبحث الثاني: إجراءات الدراسات الاستطلاعية		
59	المطلب الأول: تعريف الدراسة الاستطلاعية	1
59	المطلب الثاني: أهداف الدراسة الاستطلاعية	2
63-59	المطلب الثالث: توزيع العينة الاستطلاعية	3
المبحث الثالث: الدراسة الأساسية		
65-64	المطلب الأول: نتائج الدراسة الاستطلاعية	1
70-65	المطلب الثاني : عينة الدراسة الأساسية	2
81-70	المطلب الرابع : نتائج الدراسة	4
85- 83	خاتمة العامة	4
89-87	قائمة المصادر و المراجع	8
103-91	الملاحق	9
107-105	الملخص	10

فهرس الجداول

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول رقم (01) يوضح توزيع العينة من حيث الجنس	63
02	جدول رقم (02) يوضح توزيع العينة من حيث السن	64
03	جدول رقم (03) يوضح توزيع العينة من حيث المستوى التعليمي	65
04	جدول رقم (04) يوضح توزيع العينة من حيث مستوى الإقامة	66
05	جدول رقم (05) يوضح توزيع العينة من حيث مدة الإقامة	67
06	جدول رقم (06) يوضح معامل ألفا كرونباخ	69
07	جدول رقم (07) يوضح مقياس ليكرت الإجابة على الفقرات	69
08	جدول رقم (08) يوضح توزيع العينة من حيث متغير الجنس في الدراسة الأساسية	69
09	جدول رقم (09) يوضح توزيع العينة من حيث متغير السن في الدراسة الأساسية	70
10	جدول رقم (10) يوضح توزيع العينة من حيث مستوى التعليمي في الدراسة الأساسية	71
11	جدول رقم (11) يوضح توزيع العينة حسب متغير مستوى الإقامة في الدراسة الأساسية	72
12	جدول رقم (12) يوضح توزيع العينة حسب متغير مدة الإقامة في الدراسة الأساسية	73
13	جدول رقم (13) يوضح الاعتمادية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة مغيث عين الحجر - سعيده-	74
14	جدول رقم (14) يوضح الاستجابة على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة مغيث عين الحجر - سعيده-	75
15	جدول رقم (15) يوضح الضمان على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة	75
16	جدول رقم (16) يوضح الملموسية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة	76

77	جدول رقم (17) يوضح التعاطف على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة	17
77	جدول رقم (18) يوضح رضا المريض في المؤسسات الاستشفائية الخاصة	19
78	جدول رقم (19) يوضح المستوى الحسابي و انحراف المعياري بين درجة أبعاد و درجة الكلية	20
79	جدول رقم (20) يوضح تحليل الانحدار لأثر أبعاد جودة الخدمات الصحية شاملة على مستوى رضا المريض	21

فهرس الأشكال

رقم	عنوان الأشكال	الصفحة
01	شكل رقم (01) يوضح مناهج الجودة	20
02	شكل رقم (2) يوضح أساس ضمان الجودة	23
03	شكل رقم (03) يوضح جودة الخدمة	29
04	شكل رقم (04) يوضح أبعاد الجودة	40
05	شكل رقم (05) يوضح نموذج تكامل جودة الخدمة الصحية	47
06	شكل رقم (06) يوضح عمليات الاستجابة	56
07	شكل رقم (07) يوضح انتقال من الجودة المرغوبة إلى الجودة المحققة	57
08	شكل رقم (08) يوضح انتقال من الجودة الفعلية إلى الجودة المطلوبة	57
09	شكل رقم (09) يوضح مواصفات العينة الاستطلاعية بالأعمدة البيانية حسب المتغير الجنس	64
10	شكل رقم (10) يوضح مواصفات العينة الاستطلاعية بأعمدة البيانية حسب المتغير السن	65
11	شكل رقم (11) يوضح مواصفات العينة الاستطلاعية بأعمدة البيانية حسب المتغير المستوى التعليمي	65
12	شكل رقم (12) يوضح توزيع العينة الاستطلاعية من حيث مستوى الإقامة	66
13	شكل رقم (13) يوضح مواصفات العينة بالأعمدة البيانات حسب متغير مدة الإقامة	67
14	شكل رقم (14) يوضح توزيع العينة من حيث الجنس	70
15	شكل رقم (15) يوضح مواصفات العينة بالدائرة النسبية حسب متغير السن	71
16	شكل رقم (16) يوضح مواصفات العينة حسب متغير المستوى التعليمي	72
17	شكل رقم (17) يوضح مواصفات العينة حسب متغير الإقامة	73
18	شكل رقم (18) يوضح مواصفات العينة حسب مدة الإقامة	74

فهرس الملاحق

رقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	ملحق رقم (01) رخصة البحث	89
02	ملحق رقم (02) يوضح البطاقة التقنية للمؤسسة الاستشفائية مغيث بعين الحجر-سعيدة-	90
03	ملحق رقم (03) يوضح هيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية بعين الحجر-سعيدة-	91
04	ملحق رقم (04) يوضح صور لمؤسسة الاستشفائية مغيث بعين الحجر-سعيدة-	92
05	ملحق رقم (05) يوضح أداة الدراسة	93-97
06	ملحق رقم (06) يوضح قائمة المحكمين	97
07	ملحق رقم (07) يوضح معامل ثبات ألفا كرونباخ	98
08	ملحق رقم (08) يوضح اختبار أثر الاعتمادية على رضا المريض	98
09	ملحق رقم (09) يوضح اختبار أثر الاستجابة على رضا المريض	99
10	ملحق رقم (10) يوضح اختبار أثر الضمان على رضا المريض	99
11	ملحق رقم (11) يوضح اختبار أثر الملموسية على رضا المريض	100
12	ملحق رقم (12) يوضح اختبار أثر التعاطف على رضا المريض	100
13	ملحق رقم (13) يوضح اختبار أثر رضا المريض على رضا المريض	100
14	ملحق رقم (14) يوضح معاملات الخدمات المقدمة لرضا المريض	101

مقدمة العامة

المقدمة العامة:

يلعب القطاع الصحي دورا مهما في حياة المرضى، إذ يعتبر القطاع الركيزة التي يعتمد عليها المريض من أجل الحصول على حياة أفضل و أكثر استقرارا، إذ تشهد بعض القطاعات الطبية تميز كبيرا في مختلف مجالاتها سواء كانت من خلال جودة الخدمات المقدمة ، أو من خلال استعمال الوسائل التي تساعد في تسهيل تقديم خدمات ذات جودة عالية مما يدخل المريض في حالة نفسية جيدة و شعوره بالرضا و الراحة لما يقدم له من خدمات طيلة فترة بقاءه في المستشفى سواء كانت خدمات ، رعاية طبية أو رعاية ترميضية.....الخ.مما يولد له إحساس و اهتمام الطاقم الطبي و الخدمات الصحية اتجاهه و يجعله يتقبل العلاج المقدم له هنا يخلق جانب آخر للخدمة الصحية و التي تتمثل في جودة الرعاية الصحية و تطابقها للمواصفات التي تتمتع بها المؤسسة و تحقق متطلبات و إشباع رغبات و حاجيات المريض بأقل تكلفة ممكنة و تعزيز روح المعنوية لدى الزبون و الحفاظ على كافة الجوانب (النفسية والجسدية) . مما جعلنا نتطرق إليه في مذكرتنا لمعرفة العلاقة بين الخدمات المقدمة من طرف المؤسسات الاستشفائية على رضا المريض.

حيث تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين جانب نظري و جانب تطبيقي ' و ذلك في خمس فصول , الفصل الأول فصل تمهيدي و يتم تناول الإشكالية ،الفرضيات , أهمية و أهداف الدراسة , أسباب و صعوبات الدراسة و أيضا المفاهيم الإجرائية و الدراسات السابقة , الفصل الثاني تسويق الخدمات الصحية يشمل على ثلاث مباحث و كل مبحث يحتوي على

أربعة مطالب تتعلق بمفاهيم عامة عن الخدمات و الخدمات الصحية و تسويق الخدمات الصحية , وخصائصها الفصل الثالث متعلق حول جودة الخدمات الصحية يشمل على ثلاث مباحث و كل مبحث أربعة مطالب تتعلق حول جودة الخدمات الصحية و رضا المريض و العوامل المؤثرة على سلوكه أما الجانب التطبيقي يحتوي على فصلين متمثل في الفصل الرابع يتعلق بإجراءات الميدانية و متمثلة في خصائص سيكومترية للأداة و أساليب لإحصائية و نتائج الإحصاء بعد اعتماد على حزمة الإحصائية والفصل الخامس يتعلق بمناقشة الفرضية و ربطها بالدراسة السابقة واختتمت الدراسة بالخاتمة وبعض توصيات، وقائمة المراجع والمصادر وقائمة الملاحق

يعتبر قطاع الصحة دورا هاما في حياة المريض إذا هو يعتبر الركيزة التي يعتمد عليها المريض و ذلك من اجل حصول على حياة أكثر استقرار إذا يشهد بعض القطاعات الطبية تميزا كبير في مختلف مجالات سواء كان من جودة الخدمات المقدمة أو من خلال استعمال الوسائل التي تساعده على تسهيل تقديم خدمات الصحية ذات جودة عالية و ذلك بالرغم من وجود اختلافات بين كافة القطاعات يتطلب الأمر معرفة مدى تقبل و استفادة المريض من الخدمات الصحية المقدمة من طرف القطاعات.

ويعتمد رضا المريض على الخدمة المقدمة من الرعاية الصحية بشكل رئيسي على مدة الرعاية و كفاءتها و كيفية التعاطف و التواصل مع مقدمي الرعاية التي تفصل العلاقة الجيدة و هي علاقة (الطبيب, المريض, عامل...) و ذلك عند تقييمه لجودة خدمة الرعاية

الصحية كما يعتبر رضا هو إحساس و شعور داخلي للمريض بالراحة التامة عن كافة الخدمات التي تلقاها خلال مدة علاجه في المستشفى سواء كانت الرعاية طبية أو الرعاية تمريض أو خدمات المرافقة (الإيواء , الطعام , النظافة) مما يخلق لديه شعورا ايجابيا يساعده على تقبل العلاج.

فالخدمة الرعاية الصحية تكمن جودتها في المواصفات و المعايير التي تتميز بها المؤسسة الاستشفائية سواء خدمات وقائية أو إنتاجية أو علاجية في السعي المطلوب و تلبية حاجات المريض و تعزيز الروح المعنوي و الحفاظ على الجوانب التقنية و الجسدية للمريض و منه يتم طرح الإشكالية التالية:

1-الإشكالية:

ما مدى رضا المريض عن جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة لمؤسسة مغيث عين الحجر سعيدة ؟

1-1-التساؤلات الفرعية:

- ماذا نقصد بجودة الخدمة وجودة الخدمات الصحية؟
- ماذا نقصد برضا المريض؟
- ما علاقة جودة الخدمات الصحية برضا المريض؟

2- فرضيات الدراسة :

2-1 الفرضية الرئيسية:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية المقدمة على رضا المريض في المستشفيات الخاصة.

2-2 الفرضيات الفرعية:

- * للموسمية أثر ذو دلالة إحصائية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة..
- * للاعتمادية أثر ذو دلالة إحصائية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة.
- * للاستجابة أثر ذو دلالة إحصائية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة.
- * للأمان أثر ذو دلالة إحصائية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة.
- * للتعاطف أثر ذو دلالة إحصائية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة.

- انطلاقاً من محاولة اختبار هذه الفرضيات والإجابة على الأسئلة الفرعية ومن خلال السؤال الرئيسي تتضح لنا أهمية وأهداف الدراسة كما يلي:

3- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في إبراز مكانة رضا المريض و مفاهيمه الحديثة في المنظمات الصحية الخاصة و كون هذه الدراسة تستحوذ على قياس اثر جودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن كما تتحقق أهمية البحث من الجانب النظري من خلال الفهم العميق لجودة الخدمات الصحية و أبعادها و دورها في التأثير على رضا المستفيد من هذه الخدمات .
أما من الجانب الميداني فيكتسي أهمية من القياس الكمي عبر الدراسة الإحصائية على مقترحات علمية عملية من شأنها الرفع من جودة الخدمة الصحية و إيجاد حلول تطبيقية للمؤسسات الصحية الخاصة.

4- أهداف الدراسة :

- ✓ التأكيد على دور الزبائن في تحسين الخدمة و ذلك بإشراكهم في العملية التسويقية
- ✓ الوقوف على مستوى الرضا المتحقق لدى عينة من المرضى لدى المستشفيات الخاصة.
- ✓ التعمق أكثر في المفاهيم و التقنيات الجديدة.

5- حدود الدراسة:

- ❖ الحدود الزمنية: السداسي الثاني
- ❖ الحدود المكانية: المؤسسة الاستشفائية الخاصة المغيث بعين الحجر
- ❖ الحدود الموضوعية: يركز تحليل الموضوع على المستوى الجزئي أي المؤسسات الصحية الخاصة.

❖ **الحدود البشرية:** اقتصر الحد البشري لهذه الدراسة للمرضى المؤسسة الاستشفائية الخاصة المغيث

بالعين الحجر بولاية سعيدة

6- أسباب اختيار الموضوع:

➤ أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع و كما لها تأثير على العنصر البشري الذي يعتبر أساس التنمية الاقتصادية.

➤ الرغبة في التنمية و إثراء معلوماتنا التسويقية في هذا الميدان بحكم التخصص.

➤ محاولة التمييز بطرح الموضوع الصحة وربطه بمدخل حديث و هو التسويق.

➤ المساهمة في الدراسة تسويق الخدمات الصحية و تبيان أهمية بالنسبة للمنظمات الصحية و تأثير على رضا الزبائن.

7- صعوبات الدراسة:

✓ ضعف في إتقان اللغات الأجنبية.

✓ انعدام ثقافة الاستقصاء لدى المواطن الجزائري ما يجعله متخوفا من الإدلاء بأية معلومة و هذا ما يصعب من مهمة بحث.

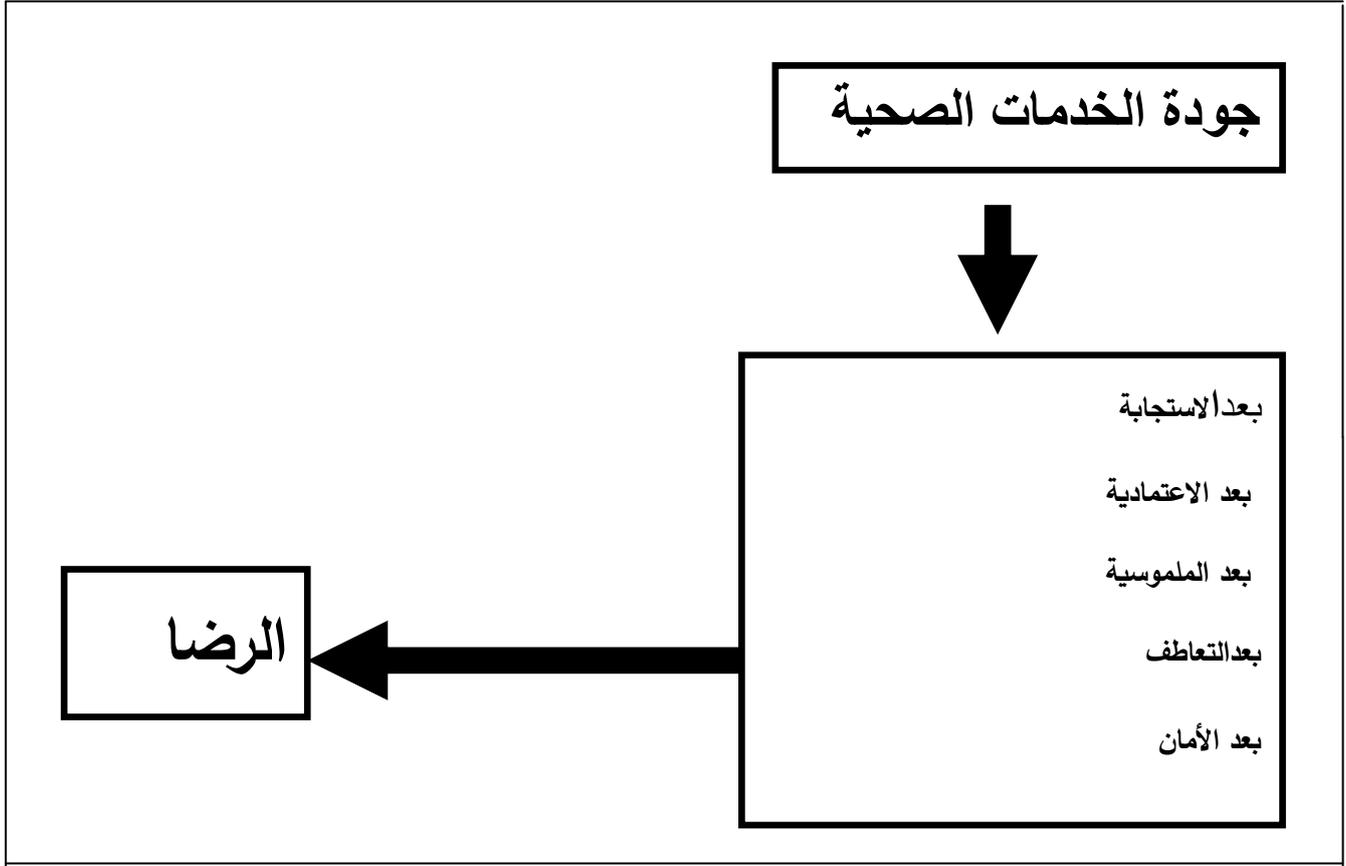
✓ عدم وجود تجاوب كبير من قبل المرضى أثناء قيامنا بالاستبيان نتيجة لحالاتهم الصحية.

8- منهجية الدراسة:

تم الاعتماد في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي و هو منهج وسط يعتمد على الملاحظة

الشخصية و المراجع المختلفة في تجميع المعلومات و تحليلها و تفسيرها إلى إثبات أهمية الجودة.

9- نموذج الدراسة:



10- مجتمع الإحصائي و أداة البحث:

- تم اعتماد في الدراسة على عينة عشوائية من المرضى المتمثلة في (60 شخص) بالإضافة إلى الاستعانة بأساليب الإحصائية المتمثلة في (spss21) باعتماد على الدوائر النسبية و أعمدة البيانات والمعاملات الارتباط و الانحدار و اختبار Anova و مختلف المصادر العربية و الأجنبية التي لها علاقة بموضوع الدراسة.

11-تقسيمات الدراسة :

قسما الدراسة إلى فصول أساسية فكل الفصل يحتوي على ثلاثة مباحث:

-فل الفصل الأول :معنون بالجودة الخدمة حيث تضمن المبحث الأول تعريف الجودة ثم تطرقنا إلى الخدمة في المبحث الثاني ثم تعريف الجودة و الخدمة أما في المبحث الثالث جودة الخدمة الصحية.

-أما الفصل الثاني : معنون بجودة الخدمة الصحية حيث تضمن المبحث الأول تعريف الخدمة الصحية و تطرقنا إلى مفهوم و أبعاد جودة الخدمة الصحية في المبحث الثاني أما تناول المبحث الثالث العوامل المؤثرة في الجودة الخدمة الصحية و أهدافها.

- في الفصل الثالث: معنون برضا المريض حيث تضمن المبحث الأول حول الرضا ثم تطرقنا في المبحث الثاني عن رضا المريض أما التفاعل بين الرضا و الجودة تضمن المبحث الثالث.

- الفصل الرابع : عبارة عن فصل تطبيقي قمنا بدراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة "المغيث" حيث تضمن المبحث الأول النظام الصحي في الجزائر أما تطرقنا المبحث الثاني إلى تقديم عام المؤسسة الاستشفائية خاصة حيث تناول المبحث الثالث الدراسة الميدانية.

12-المفاهيم الإجرائية :

-خدمات : هي مجموعة النشاطات غير الملومسية يهدف على إشباع حاجات و رغبات المستفيد تقدم من طرف لأخر

-الجودة : هي المعايير المقدمة من المؤسسة الاستشفائية تساعد على تقديم خدمات تحقق رضا المريض.

-رضا المريض: هو شعور المريض بالراحة و القبول عن المجمل الخدمات التي يتلقاها من المؤسسة الاستشفائية

-مؤسسة الاستشفائية: هو حيز جغرافي مخصص لتقديم الخدمات الصحية للمريض في إطار القانوني.

13-الدراسات السابقة:

أولاً:دراسة بوخريص خيرة " دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة " , مذكرة لنيل شهادة ماستر , تخصص تسويق الخدمي , كلية علوم الاقتصاد و التجارة و علوم التسيير جامعة قاصدي مرباح -ورقلة-(الجزائر) , السنة 2016/2015.

الإشكالية:

ما مدى تأثير تسويق الخدمات الصحية على رضا الزبون ؟

الأهداف:

1. لفت الانتباه على القطاع الصحي بأهمية و دور التسويق في الدفع بحركة المنظمات و تطويرها.

2. إبراز أهمية التسويق الخدمات الصحية في المنظمات الصحية .

الناتج: 

1. نظرا الخصائص التي تتمتع بها الخدمات بصفة عامة و الخدمة الصحية بصفة خاصة لزم على

المنظمات الصحية توسيع مزيجها التسويقي ليشمل العنصر البشري "الدليل المادي العمليات".

2. هناك علاقة طردية بين الخدمة الصحية و رضا الزبون فكما تحسن مستوى الخدمة الصحية زاد

ذلك على رضا الزبون.

ثانيا: دراسة عياد ليلي " اثر جودة الخدمات على رضا المستهلك دراسة امبريقية على بعض

المؤسسات الصحية الاستشفائية بولاية ادرار " أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص تسويق ,

كلية علوم الاقتصادية و تجارية و علوم التسيير , جامعة ابوبكر بلقا يد -تلمسان- (الجزائر) , السنة

2016/2015.

الإشكالية:

ما هو اثر جودة الخدمات الصحية على درجة رضا المستهلك لما في قطاع الصحي الإستشفائية

لولاية ادرار؟

الأهداف:

1. البحث في مدى تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا المستفيد لها.
2. التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية لولاية ادرار .
3. التعرف على جملة المتطلبات الأحكام التقنية لجودة الخدمة الصحية من طرف المستهلك النهائي لها سواء كان مريض أو فردا يحتاج إلى رعاية الصحية.

النتائج:

1. وجود علاقة وطيدة بين الزبون (المريض) وجودة الخدمات الصحية (طاقم الطبي جودة الخدمات الإدارية , جودة الطاقم الشبه الطبي.....الخ) وسعي لتحقيق رضا المريض بشكل عام.
2. يوجد تأثير مباشر جودة الخدمة الصحية (طاقم الطبي) رضا مريض بشكل عام.

ثالثا: دراسة وضاح شهرزاد " تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين دراسة

ميدانية لعينة من المرضى بالمؤسسة و التجارية و علوم التسيير ,جامعة محمد بوضياف -مسيلة-

(الجزائر) السنة 2017/2018.

الإشكالية:

هل يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمؤشرات جودة الخدمات الصحية المقدمة على مستوى المؤسسة

الاستشفائية العمومية بمقرة في تحقيق رضا المستفيد منها؟

الأهداف:

التعرف على مدى تأثير جودة الخدمات الصحية المقدمة وعلى مستوى هذه الخدمة الصحية و كذلك التعرف على درجة رضا المستفيدين (الزبون) عن الجودة الخدمات المقدمة كما تهدف إلى دراسة جودة خدمات الصحية في تحقيق الرضا المستفيدين من الخدمات الصحية في المؤسسة الصحية.

النتائج:

1. تعتبر جودة الخدمة عن المدى تطابق من مستوى الخدمة المقدمة و توقعات المستفيد (زبون) تم تقييم من وجهة نظرا الزبون بالاعتمادية على مجموعة مؤشرات (ملموسة, اعتمادية, استجابة , الأمان , التعاطف).

2. يمثل رضا المستفيد تغذية عكسية للمنظمة فيما يخص الخدمة مقدمة إليه.

3. تعتبر جودة الخدمة الصحية ميزة تنافسية كونها تستخدم كإستراتيجية لتحقيق رضا المستفيد.

رابعا: دراسة نهى عباس محمد البشير " قياس معدل الرضا المنومين عن جودة الخدمات الصحية و مهارات الاتصال دراسة حالة مستشفى عليا ألتخصيصي ", مذكرة لنيل درجة الماجستير في الادارة

الجودة الشاملة, كلية الدراسات العليا, جامعة للعلوم و التكنولوجيا, السودان, 2019.

الإشكالية:

اثر جودة الرعاية الصحية و الاتصالات و المعلومات على رضا المرضى في المستشفى علياء التخصصي وجهة نظرا ملتقى العلاج؟

الأهداف:

1.تحسين التواصل الفعال الأطباء و المرضى و كذلك تحسين التواصل الفعال بين التمريض و المرضى بالإضافة إلى تجويد الخدمات الطبية المقدمة للمرضى.

النتائج:

1. ارتفاع جودة الخدمة الرعاية الصحية في المستشفى و كذلك توصلنا إلى أن هناك اثر لجودة الخدمات الصحية على رضا المريض وجودة علاقة عوامل جودة و بين رضا المريض.
2. وجود تأثير. ايجابي للجودة الرعاية الصحية على رضا المرضى.

خامسا: دراسة الباحثة " 2000 - Sandrabartezene بعنوان les démarches qualités

dans les hôpitaux française

الإشكالية:

ما هي منهجيات تحسين الجودة التي تسمح بزيادة جودة و الخدمات و قدرة على إشباع حاجات في إطار عملية الاعتماد و قيد الموازنات؟

الأهداف:

دراسة عيوب الجودة في المؤسسات الصحية و طرح طرق جديدة نحو منهجية الجودة

النتائج:

استطاعت الدراسة تحديد جميع جوانب الجودة على مستوى المؤسسات الحاصلة على شهادة الاعتماد فقط.

سادسا: دراسة الباحث (hardeep-2008) جاءت بعنوان

predicting patient loyalty and service quality relationship a case study of Civil hospital Ahmadabad .India the journal of business perspective, vol(12)n(2) .

الإشكالية :

ما هي العوامل المؤيدة إلى ولاء المريض للمشفى؟

الأهداف:

محاولة بتحديد العوامل التي تؤدي بالمريض إلى ولاء للمشفى بالرغم من التنافسية التي تستهدف الخدمات الصحية و كذلك تحليل العلاقة بين ولاء المرض و جودة المقدمة في المستشفيات الحكومية و متمثلة في اكبر مستشفى حكومي بالهند " احمد آباد".

النتائج:

توصلت هذه الدراسة إلى انه توجد علاقة بين ولاء المرضى للمستشفى و جودة الخدمات المقدمة و أسفرت النتائج إلى أن أقوى العوامل المؤثرة في إشباع المرضى هي معاملة الجيدة لموظفي المستشفى كما تطرقت الدراسة إلى عامل "word of mouth" الذي اتضح أن المرضى سينصحون جماعاتهم المرجعية بالعلاج في هذا المستشفى نظرا لجودة خدماته التي لا تختلف عن جودة الخدمات المستشفيات الأخرى تعد التعرف عليها.

The researcher's study MARSIDA KRASNIQI and RAZARTA : سابعا
KALAJA in Albania 22/12/2022 :patient satisfaction with qualité of
care in public hospitals in Albania.

الإشكالية :

ما هو واقع النظام الصحي في مستشفيات ألبانيا و علاقتها بالرضا المرضى ؟

الأهداف :

-الهدف من الدراسة هو التقييم الأبعاد الرئيسية لجودة الخدمة و علاقتها بالرضا المريض.

النتائج:

-وجدت الدراسة ان المرضى راضون إلى حد ما عن جودة الخدمات الصحية المقدمة و يزيد رضا المرضى مع جودة الخدمة المقدمة .

ثامنا: Étude de chercheur LAHBIBE HANANE de Tizi Ouzou année 2017: mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services hospitaliers publics

الإشكالية:

كيف يمكن لمؤسسة الاستشفائية CHU تحقيق رضا المرضى من خلال أبعاد جودة الخدمة

الصحية؟

الأهداف:

- الهدف من هذه الدراسة هو محاولة اقتراب من خدمات المستشفيات العامة و فهم اهتمامها بالرضا المرضى .

النتائج:

- توصلت الدراسة أن رضا المريض يمثل بعدا مهما لجودة الخدمة الصحية و مؤشر موثوق لتسليط الضوء عليه و كذلك لتصحيح بعض اختلالات الرعاية الصحية .

النتيجة العامة للدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة توصلنا ان للجودة الخدمة الصحية علاقة برضا المريض و لها اثر كبير بحيث كلما زادت الجودة زاد رضا المريض و العكس صحيح و بالتالي توجد علاقة طردية بين كل من جودة الخدمة الصحية ورضا المريض

❖ التجارب الدولية السابقة:

تجربة clever land 2002: في سنة 2002 أصدرت عيادات كالفاند برنامجا جديد لم يسبق إصداره من قبل تسمى " خدمة عالمية المستوى (world class service) بغرض نشر ثقافة تقديم الخدمة عالية المستوى عند الموظفين و العمال لديها كافة, و تحفيزهم على تقديم آراء و مقترحات تؤدي إلى تطوير مستمر سواء الأمر تعلق بالخدمة أو الجودة أو النمو أو الأرباح.

هدف: حيث هدفت هذه العيادات من خلال برنامجها السابق نكر إلى تحسين مستوى رضا المرضى الذين يعالجون في مؤسسات بشكل يبرز سمعتها انجازاتها الطبية.

الفصل الأول: جودة الخدمة

❖ تمهيد

❖ المبحث الأول: تعريف الجودة

❖ المطلب الأول: مفهوم الجودة

❖ المطلب الثاني: مناهج الجودة

❖ المبحث الثاني: تعريف الخدمة

❖ المطلب الأول: تعريف الخدمة وأهميتها

❖ المطلب الثاني: خصائص الخدمة

❖ المبحث الثالث: تعريف جودة الخدمة

❖ المطلب الأول: تعريف جودة الخدمة وأهميتها

❖ المطلب الثاني: أدوات قياس الجودة الخدمة

❖ الخلاصة

تمهيد :

تلعب جودة المنتج دورا مهما في إنتاج الخدمة وقد ازدادت أهميتها في المؤسسات الخدمانية هي الأخرى لأهمية ردود تطبيق الجودة في الخدمات المقدمة لاكتساب الميزة التنافسية كما أصبح المستفيدون من الخدمات أيضا أكثر إدراكا واهتماما بجودة الخدمات و لذلك أصبح التركيز على جودة الخدمة إلزاما كونها المؤثر المباشر على طلب الخدمة باعتبارها الوسيلة التي تصنع المكانة التنافسية للمؤسسة الخدمية .

❖ **المبحث الأول: تعريف الجودة****المطلب الأول: مفهوم الجودة:**

✓ **لغة:** تعني الجيد أي نقيذ الرديء وتعرف الجودة باللاتينية على أنها كلمة مشتقة من *qualité*

ويقصد بها طبيعة الشيء ودرجة الصلاحية ودرجة المقابلة والاتفاق والمطابقة.

✓ **اصطلاحا:** لقد عرفتها الجمعية الأمريكية لضبط الجودة على أنها مجموعة الخصائص

والصفات الخاصة بالمنتج التي تؤثر قابليتها على المستهلك المحددة والواضحة والضمنية

وتشير الحاجات الضمنية إلى رضا المستهلك.¹

✓ يتم تعريف الجودة أيضا على أنها قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية احتياجات المستهلك.²

✓ ووفقا لـ *audoyerGuy* تتكون جودة المنتج أو الخدمة من جميع الخصائص و الجوانب التي

يقدرها العميل و التي ترضيه وفقا متطلباته وهذا مقابل سعر معين.³

✓ والمفهوم الحديث: للجودة فهو مجموعة من الصفات و الخصائص و المعايير التي يجب أن

تتوفر في المنتج وبما يتطابق مع رغبات وتفضيلات الزبون.⁴

المطلب الثاني: مناهج الجودة و خصائصها:

¹Bjemaatayeb ,lerole de la satisfaction au travail dans l'amélioration de l'impact de la gestion de la qualité sur la qualité du service de santé - مجلة الابحاث و الدراسات الاقتصادية N07-2017-P491

²سيفي يوسف ،جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات و الامكانيات، مجلة التكامل العدد العاشر ، ديسمبر 2020، ص125

³دراوش رايح ، دور الحلقات الجودة في انجاح النظام ادارة الجودة الشاملة ، مجلة التنمية و ادارة الموارد البشرية ، المجلد 1 العدد 3 الجزائر 2015، ص316

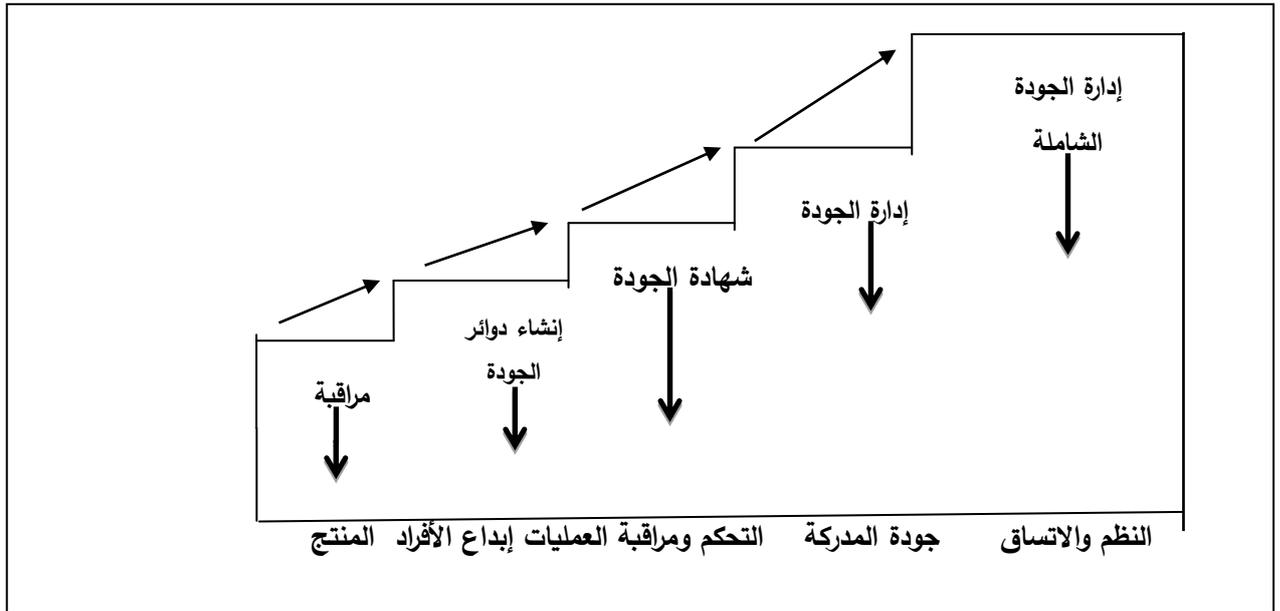
⁴كرمة عياد، اثر جودة الخدمة الالكترونية في تحقيق رضا الزبائن مجلة ابحاث و الدراسات اقتصادية ،المجلد 08 العدد 02 سكيكدة سنة 2021،

1. مناهج الجودة:

تقليديا استخدمت الشركات 5 نهج واسعة في الجودة التي تتراوح من مراقبه الجودة إلى إنشاء دوائر الجودة، شهادة الجودة، إدارة الجودة إلى إدارة الجودة الشاملة يستند كل منهج إلى عنصر رئيسي على النحو التالي:

- تركز مراقبه الجودة على المنتج.
- تؤكد حلقات الجودة على إبداع الأفراد.
- وترتكز ضمان الجودة على مراقبه العمليات.
- وترتكز إدارة الجودة على الجودة المتصورة.
- وتؤكد إدارة الجودة الشاملة على النظم الاتساق.¹

الشكل رقم (01) مناهج الجودة



Source: Geubalia, Hana, l'impact de la quality des service sur la satisfaction p (07)

¹gubailiahana, l'impact de la qualité des services sur la satisfaction des clients dans entreprises algériennes ,2014 p06

2-1 مراقبة الجودة:

ظهرت مراقبه الجودة على نطاق واسع في الشركة في بداية الستينيات يتمثل في التحقق من مطابقة منتج لمعيار المحدد مسبقا أي المراقبة و التحكم مسبقا في مطابقة المنتجات لمجموعه من المواصفات الزبون مقابل هامش الربح و هي نوعين¹:

❖ **المراقبة بعد الإنتاج:** الآن يتم التحقق من جوده المنتجات من خلال المراقبة البعدية عند

الخروج من المصنع لمنع المنتج المعيب من الوصول إلى العميل و لكن بمرور الوقت ثم فشل في استخدام هذه الطريقة لان معظم المشاكل التي تحدث خلال عملية الإنتاج.

❖ **المراقبة مسبقا:** من اجل نقص في الجودة كان من الضروري الكشف عن حال عدم

المطابقة أثناء عملية تسويق المنتج، ثم بعد تطبيق الطريقة كانت كمية المنتجات المعيبة أو عدم مطابقتها مع متطلبات الجودة المحددة قد تناقصت حيث تم تنفيذ كل الأساليب في كل مراحل عملية الإنتاج إلى انه تم التشكيك في هذه الطريقة بدورها تهتم بطريق عملها لإنتاج دون مراعاة وإدراك الجودة للمستلزمات والمواد الخام المستخدمة في الإنتاج هي تكشف فقط عن العيوب والطرق الخاطئة لعملية الإنتاج وهنا تصبح الوقاية عندئذ عنصرا أساسيا وهذا هو ولادة مفهوم «ضمان الجودة»².

¹Séhamachour, l'impact de la qualité de services sur la satisfaction des clients –mémoire pour l'obtenir du diplôme master, tizi-ouzou-2015 ,p32

2-2 حلقات الجودة:

هي أسلوب ظهر في اليابان في الخمسينيات من القرن الماضي وظهرت أو الحلقة جودة في شهر مايو 1962 وسنه 1968 في الولايات المتحدة الأمريكية، فحلقة الجودة هي وحدا تعمل ذاتية من مجموعات صغيرة من العاملين من أربعة ،إلى عشره أعضاء يؤدون نفس العمل أو يشاركون في نفس العمل أو من يجتمعون على أساس التطوع وفقا للجدول منتظم أسبوعيا لمناقشه المشكلات التي يطرحونها للنقاش والمرتبطة بأعماله مدير الحلقة ويوجهها مشرف أو ملاحظو هو الذي يتولى تدريب أعضاء الحلقة على أساليب حلا لمشكلات بما فيها الوسائل الإحصائية والأسلوب العمل الجماعي كفريق ومهمة تلك الحلقة تحديد المشكلة واقتراح حلول مناسبة لها ثم تطبيقها بعد الموافقة عليها و من أهدافها تحسين المستمر للجودة والوقاية من الأخطاء وزيادة رضا العملاء الداخليين والخارجيين وزيادة الحصة السوقية.¹

2-3 شهادة الجودة أو ضمان الجودة:

هو مصطلح ظهر في و. م. أ و يتم من خلاله برهنة إمكانية الوثوق بالحصول على أفضل النتائج التي تلبى المتطلبات العامة لجودة المنتج أو الخدمة المقدمة للعميل وذلك من خلال العمل ضمن خطة و منهج محددين وهي نوعين:²

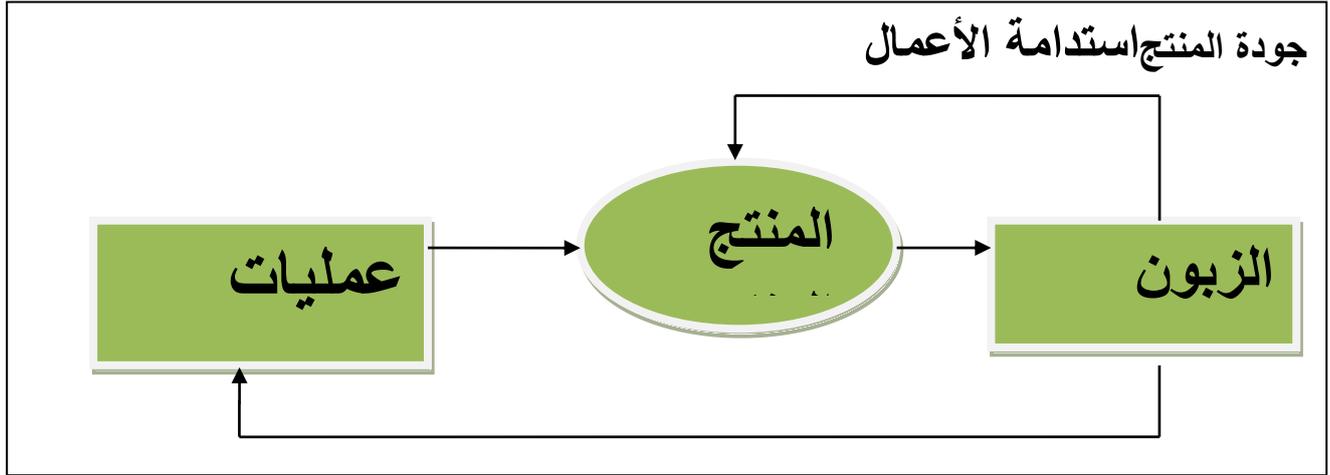
*الداخلي: يهتم بضمان جودة العمل داخل المؤسسات .

¹ بوعزة عبد القادر ، دور حلقات في تنمية القدرات الابداعية لحل مشكلات المنظمات مجلة بشائر الاقتصادية ، مجلد رقم 04، العدد 1 جامعة ادرا، 2018 صحة 290،291.

² ردين عثمان يوسف التسويق الصحى و الاجتماعي ، دار مناهج للنشر و التوزيع، د ط، د ت، ص 98/97

*الخارجي: يركز على الجودة التي ستظهر للمستخدمين من الخدمة أو المنتج مما يولد الموثوقية و ضمان الجودة و بناء ولاء العملاء و تخفيض تكاليف الإنتاج و تصنيع المزيد المنتجات المعقدة.¹

شكل رقم (02) أساس ضمان الجودة



Source : GubailiaHana, l'impact p10

2-4 إدارة الجودة:

تركز إدارة الجودة على تلبية احتياجات العميل النهائي بصفة خاصة و على الجودة التي يدركها السوق بصفة عامة فيما يتعلق بالمنافسة و بالتالي فهي مسألة تحديد احتياجات العملاء بدقة و استنتاج الاجراءات الواجب اتخاذها لإرضائهم .

¹مرجع سبق ذكره gubailia hana,p10

2-5 إدارة الجودة الشاملة:

هو نظام الإدارة القائم على الموارد البشرية التي تهدف على احتواء التقدم في الخدمة العملاء بتكلفة أقل¹

ووفقا ل : shiba يتم تعريف إدارة الجودة الشاملة على النحو التالي: «نظام متطور من الأساليب و الممارسات و أساليب التدريب بهدف التحسين المستمر في المنتجات و الخدمات و بالتالي زيادة رضا العملاء بطريقة سريعة التطور»

كما أن كل مؤلف شرح استراتيجية إدارة الجودة الشاملة على النحو التالي:²

- التركيز على العملاء و تلبية احتياجاتهم للقيام بذلك يجب أن يكونوا قادرين على الاستجابة بسرعة لاحتياجات العملاء المتغيرة و تركيز مواردهم المحدودة على الأنشطة التي ترضيهم
- السعي في التحسين المستمر للعمليات المؤدية إلى منتجات و خدمات ذات جودة أفضل
- باستخدام المنهج العلمي (تحليل الحقائق، الإجراءات التصحيحية)³ و التحقق من المتغيرات
- البيئة المختلفة و تقديم تحسينات متقدمة لغزو الأسواق الجديدة بسرعة
- تتضمن المشاركة الكاملة لموظفيها و استخدام جميع قدرات كل عضو في الشركة لبلوغ المستوى الأمثل و التمكن من تحسين إجراء العمليات و الحصول على رضا العملاء .

¹ - مرجع سبق ذكره، gubailia hana, p11

³ سيفي يوسف ، جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات و الامكانيات، مجلة التكامل العدد العاشر ، ديسمبر 2020، ص125

➤ التفاعل و بناء علاقات عبر مواقع التواصل الاجتماعي لمشاركة و مبادلة التجارب و الخبرات مع منظمات آخرة التي تمنح لها العديد من المزايا مما يسمح للمؤسسة إلى تجنب بحث عن أساليب جديدة و بالتالي تكون قادرة على تطبيق نشاطاتها بشكل أسرع أي بناء ثقافة الجودة لتطوير نشاطها.¹

2. خصائص الجودة:

1-البحث عن التميز: بهذا المعنى فان وظيفة الجودة هي قياس هذا التميز الذي يؤدي إلى نجاح هذه الشركات والهيمنة على السوق و تقديم خدماتها.

2-نسبية الجودة: تعرف من حيث السمات و الصفات التي لا يمكن تحديدها وتقييمها دائما بافتراض أن المنتجات قابلة للمقارنة يمكن تحديد الجودة كمقياس مرجح لخصائص و سمات احدهما بالنسبة للآخر.²

3-تحديد القيمة المضافة للمستهلك: و هذا يعني من ناحية الربح الذي تجنيه المؤسسة من المستهلك، و ما هو على استعداد لدفعه .

¹سيفي يوسف،المرجع نفسه،ص112

²Séhamachour, l'impact de la qualité de services sur la satisfaction des clients –mémoire pour l'obtenir du diplôme master, tizi-ouzou-2015 ,p11

المبحث الثاني: تعريف الخدمة

المطلب الأول: مفهوم الخدمة:

1- مفهوم الخدمة:

إن مفهوم الخدمة اكتسب زخم كبير في مجال التسويق و كانت أطروحة johnson سنة 1969 أول من طرح أن السلع و الخدمات مختلفة حقا و Judd اقترح تصنيف الخدمة و Rathmell شجع المسوقين لتكريس المزيد من الاهتمام لقطاع الخدمات.²¹

تأتي كلمة الخدمة من الكلمة اللاتينية *servus* التي تعني العبد و لكنها لا تعني ضمنا علاقة

هيمنة، تعني ببساطة الانتباه إلى العميل في الحفاظ على العلاقة القائمة على الاحترام المتبادل .

▪ يعرف قاموس Larousse الخدمة على أنها الإجراء الذي يتخذه المرء لإفادة أو إرضاء شخص

ما

▪ تعريف كوتلر الخدمة هي نشاط غير ملموس لا ينتج عنه أي ملكية قد يكون أو لا يكون

مرتبط بمنتج مادية .

▪ تعريف Langeard على أنها نتيجة تفاعل بين ثلاثة عناصر أساسية هي العميل و وسائط

الإعلامية المادية و الموظفون في الاتصال التي تلبي حاجة العميل .

¹ ابن عياشي عمار ابعاد الخدمة الصحية و دورها في تحقيق رضا الزبون مجلة ادارة الاعمال و الدراسات الاقتصادية العدد السادس -بسكرة 2021

- تعريف denislepert الخدمة هي إجراء يقدمه طرف إلى طرف آخر قد تكون مرتبطة أو لا ترتبط بمنتج مادي و غالبا ما يكون غير ملموس بطبيعته و لا ينتج عنه ملكية لأحد عوامل الإنتاج

2- أهمية الخدمة :

1. تؤثر الخدمات على العملاء بشكل مباشر أكثر من المنتجات على المرضى إلى الاهتمام الفوري من قبل الأطباء.
2. يظل العميل في مقدمة لفترات طويلة من الوقت و لديه فرص اكبر الاكتشاف التناقضات فمعظم العملاء واضحون للغاية حول الجودة الخدمة التي يريدونها.¹
3. يأتي موظفو منتجات الخدمات على اتصال دائم مع العملاء وهم مهمون في المجال الترويج و بناء تمارين العامة التجارية للشركة يجب أن يكون مقدم الخدمة خبيرا في العمليات و التسويق في نفس الوقت.
4. يمكن تقديم الخدمة بنفسها بطرق مختلفة مع تكاثر التكنولوجيات الجديدة.
5. مقدمو الخدمة على اتصال دائم مع العملاء يجب أن يكون الطبيب جيدا في مهمة الأساسية يجب أن يكون مسوقا جيدا ليحدد رأي مرضاه حول المرفق الطبي.

¹ عقبي امينة, دور جودة الخدمات الصحية و انعكاسها على رضا المريض, اطروحة ماستر عين تموشنت 2022 ص02

المطلب الثاني: خصائص الخدمة:

1. الخدمات غير الملموسية: فالخدمة لا يمكن رؤيتها أو تذوقها أو الشعور بها أو لمسها من قبل المستفيد قبل شراءها.

2. التلازم: يقصد بها ارتباط الخدمة بشخصية مقدمها و عدم القدرة على فصلها و يتزامن ذلك مع الإنتاج و التقديم و الاسفادة , و تشير خاصية التلازم إلى وجود علاقة مباشرة ما بين مقدم الخدمة و العميل و الذي غالبا ما يتطلب حضور المستفيد مما يحقق لتسويق الخدمات ميزة خاصة.¹

3. الاختلاف و التباين في طريقة تقديم الخدمة: فتقديم الخدمة يعتمد على مهارة و كفاءة مقدمها و زمان و مكان تقديمها فهي تتميز بالتباين و الاختلاف من نفس² الشخص منتج الخدمة و من وقت لآخر و حسب الحالة النفسية مثل الطيبو المريض.³

4. عدم قابلية الخدمة التخزين: تتميز الخدمة بخاصية تعرضها للزوال فلا يمكن تخزينها لهدف البيع أو الاستخدام لاحق.

5. عدم تملك الخدمة: طالما أن الخدمة غير ملموسة فالمستفيد منها يحصل على منفعة مباشرة و الوقت محدود فقط مثل تأجير غرف في فندق.

¹- مرجع سبق ذكره عقبي امينة، ص، 05

²- مرجع سبق ذكره، كريمة ص114

³Bjemaatayeb ,lerole de la satisfaction au travail dans l'amélioration de l'impact de la gestion de la qualité sur la qualité du service de santé - مجلة الأبحاث و الدراسات الاقتصادية - N07-2017-P491

المبحث الثالث: تعريف جودة الخدمة

المطلب الأول: تعريف جودة الخدمة و أهميتها

1. تعريف جودة الخدمة .

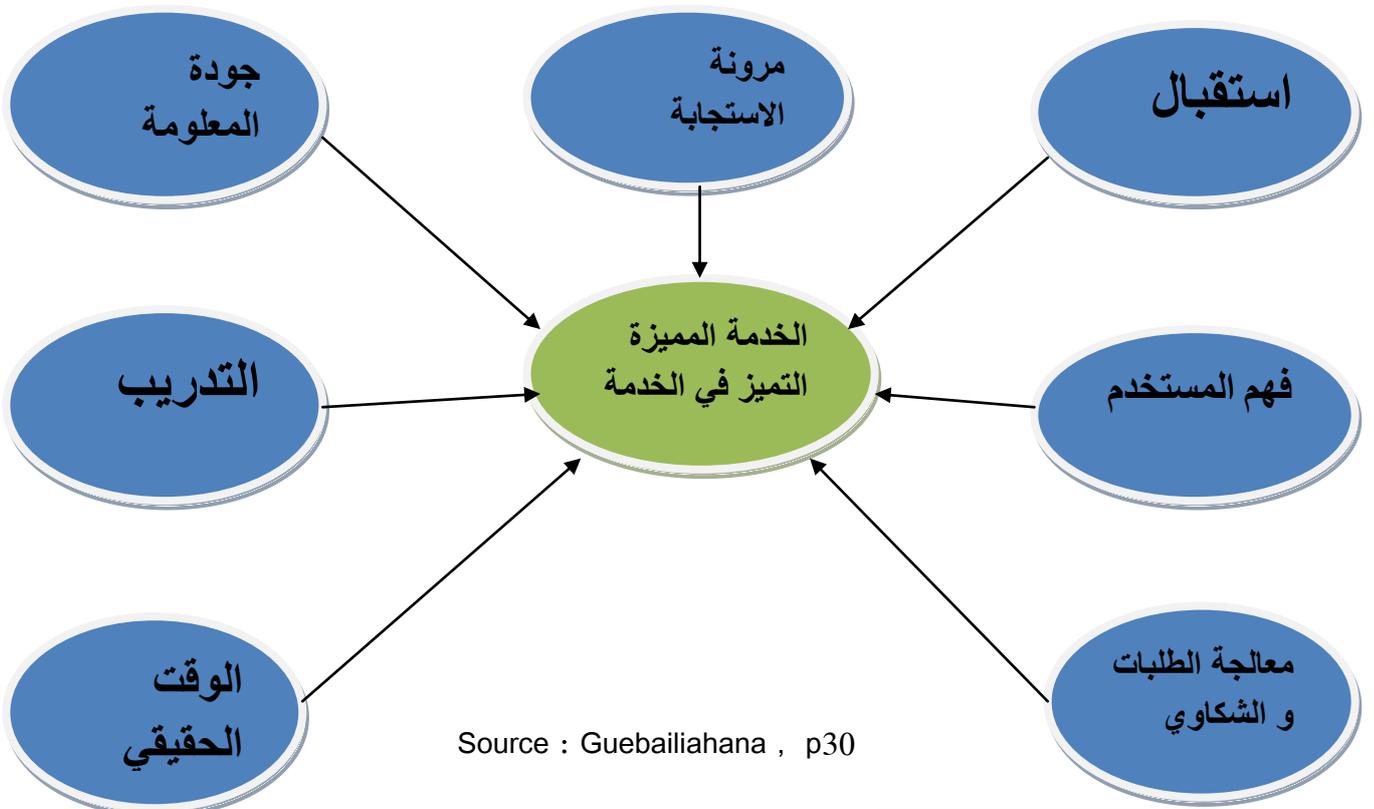
- عرفها JaqueHeoirez هو المستوى التمييز الذي اختارته المؤسسة لتحقيقه من اجل إرضاء عملائها وفي نفس الوقت إلى أي مدى يتوافق معه .

-وهي أيضا الرضا العام الذي أظهره الجميع للخدمات التي تقدمها الشركة للعملاء والتي تحدد مستوى أفاقها .

-جودة الخدمة هي التزويد والتوفير الدعم و النصائح خدمات ما بعد البيع للخدمات الأساسية للعميل الموجود في كل لحظة من الخدمة .¹

لذا فان جودة الخدمة هي الفرق بين الخدمة المتوقعة وإدراك العرض الفعلي.²

الشكل رقم (03) : جودة الخدمة



Source : Guebailahana , p30

¹ صافي بويكر ، دور و أهمية جودة الخدمة التأمينية في جلب العملاء ، مجلة ابحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد1، بلدية، 2022، ص237
² بطاهر بختة دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية مجلة الميل الاقتصادي العدد الاول جامعة الواحي الجزائر سنة2020 ص28

2- أهمية جودة الخدمة : جودة الخدمة لها تأثير كبير على ربحية الشركة نظرا لان الخدمة عالية الجودة تولد رضا العملاء وبالتالي تؤدي إلى الولاء , و توسيع سوق الشركة على عكس ¹

ذلك فان كانت الخدمة المقدمة ذات جودة رديئة فان هذا سيؤثر سلبا على ربحية الشركة بمعنى آخر سيؤدي إلى سوء الخدمة إلى عدم رضا العملاء مما يؤدي إلى فقدان هؤلاء العملاء لأننا لا يمكننا استبدال الخدمة بخدمة أخرى أفضل كما هو الحال مع المنتجات.

المطلب الثاني: أدوات قياس جودة الخدمة الصحية .

يمكن النظر في قياس الجودة إلى قسمين:

المقاييس الخارجية: و هو أداء الشركة بنظر المستهلكين.

المقاييس الداخلية: و هي جودة العمل أو العمليات داخل الشركة (الموظفين)

المقاييس الخارجية: les mesure externes من بين الطرق التي تعتمد عليها شركات

الخدمات في قياس جودة خدمتها و هي :²

-طريقة الحادثة الحرجة (iritique) la méthode de l'incident

-إدارة الشكاوي le gestion de réclamations

-المستوى الخفي le client mystère

¹gubailiana, l'impact de la qualité des services sur la satisfaction des clients dans entreprises algériennes ,2014,p30

²- مرجع سبق ذكره ،بطاهر بختة ص30-31

-بطاقة التعليق la carte de commentaires

- تحقيق الرضا lenquete de satisfaction

❖ **طريقة الحادثة الحرجة:** هذه الطريقة نوعية بحثه و التي تتكون من جمع المعلومات

من مسؤول المقابلات ، الفردية مع العملاء مما يسمح للشركة بكشف المعلومات التي

يواجهها العملاء.¹

❖ **إدارة الشكاوي:** يتكون من تسجيل شكاوي العملاء و تقديم إجابات دقيقة عن طريق

معالجتها فهي تسمح للشركة بتحديد الصعوبات و ملاحظة الاتجاهات .

❖ **المسوق الخفي:** و هو أحد موظفي الشركة فهو يراقب الظروف الحقيقية التي يتم ترحيب

بها العملاء و هذه الطريقة تمكن من مراقبة سلوك الموظفين.

❖ **بطاقة التعليق:** عبارة عن استبيان متاح للعملاء لإضافة اقتراحات توضح الشكاوي.²

❖ **مسح تحقيق الرضا :** تتيح هذه الطريقة للشركات على وضع نفسها في المنافسة من خلال

مساهمتها على تصور الجودة و تحليل الأسباب الداخلية لعدم رضا العملاء .³

¹ مرجع سبق ذكره ،بطاهر بختة ص30-31

مرجع سبق ذكره ² p30-31, Gubailiahanaa

الخلاصة:

تناولنا في هذا الفصل مدخل إلى جودة الخدمة و التي تعني مدى التطابق بين مستوى الخدمة المقدمة و توقعات المستهلكين و يتم تقسيمها من وجهة نظرهم بالاعتماد على مجموعة من المعايير .

الفصل الثاني: جودة الخدمات الصحية

- ❖ تمهيد
- ❖ المبحث الأول: تعريف الخدمة الصحية
- ❖ المطلب الأول : مفهوم الخدمة الصحية و خصائصها
- ❖ المطلب الثاني : أنواع الخدمة الصحية
- ❖ المبحث الثاني : مفهوم و أبعاد جودة الخدمة الصحية
- ❖ المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية
- ❖ المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية
- ❖ المبحث الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية و أهدافها
- ❖ المطلب الأول:العوامل المؤثرة في الجودة الخدمة الصحية
- ❖ المطلب الثاني: أهداف جودة الخدمة الصحية
- ❖ الخلاصة

تمهيد:

يعتبر مجال الصحة من أكثر المجالات ذات نشاط و حيوية على مدار السنة لما

فيها من خدمات الصحية "تمريض, طب...الخ" متنوعة تقدم للمريض (زبون) لتحقيق

رغباته و الوصول إلى الزبون و المتعامل في نفس الوقت.

1- المبحث الأول: الخدمة الصحية.

1-1المطلب الأول: تعريف الخدمة الصحية و خصائصها .

أ- الخدمات الصحية:

تتميز الخدمة بعدة خصائص تتصف بها عن السلعة مفهومها الخدمة كونها منتج غير ملموس يقدم منافع للمستهلك (المريض) نتيجة استخدام جهد بشري و ألي ولا ينتج عن ذلك المنافع تملك شيء مادي ملموس و بناء على ذلك أعطيت تعاريف للخدمة الصحية.

❖ عرفت الخدمة الصحية على أنها " أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمريض و التي تهدف أساس إلى إشباع حاجاته و رغباته أي تهدف إلى تحسين الصحة و زيادة فرص الشفاء و التقليل من القلق الذي يساور المريض و التحرر من المرض و السعي نحو السلامة الجسمانية و العقلانية و الاجتماعية يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة.

❖ يمكن تعريف الخدمة الصحية من خلال تقسيمها إلى قسمين الأول الخدمات الصحية العلاجية تمثل الخدمات المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة و تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو تم من خلال خدمات صحية¹ مساندة تحتاج رعاية سريريته داخل المستشفيات بالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء و هذه الخدمات هي خدمات الصحية علاجية تهدف

¹ محمد ابراهيم عبيدان، التسويق الصحي و الدوائي ، دار النشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ، 2015، ص23

إلى تقليص الفرد من إصابته أو تخفيف معاناته من ألام المرض بينما يهتم القسم الثاني¹ بالخدمات الصحية الوقائية أو ما يمكن أن يطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية حيث

ترتبط تلك الفئات بالحماية من الأمراض المعدية و الأوبئة و الحماية من التدهور

الصحي الناتج من سلوك الأفراد و المشاريع التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة و يرتبط

هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة و تشمل على خدمات

التطعيم لهذه الأمراض الوبائية و خدمات رعاية الأمومة و الطفولة و هناك ثلاثة أبعاد

للخدمة المقدمة في المؤسسات الصحية:

▪ الصفة المميزة للخدمة:

وترتبط أساس بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها و التي تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية و علاجية.

▪ المنافع المرجوة من الخدمة :

وتتمثل بالعناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض أو غير من المراجعين للمؤسسة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الصحية و التي يطلق عليها في بعض الأحيان بخدمة الرضا المتحقق للمستفيد من الخدمة و المتضمنة الإدراك الحقيقي لكفاءة العمل المؤدي بشكله الملموس و غير الملموس و بما يؤدي إلى شعوره بالاطمئنان لذلك العمل المؤدي.

¹سيفي يوسف جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات و الامكانيات مجلة التكامل العدد العاشر ديسمبر 2022 ص 125

■ الخدمات الساندة:

و تتمثل بكافة العناصر المضافة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى جوهر الخدمة الصحية المقدمة للمريض و تتضمن نظام حجز المواعيد, خدمات الاتصال و كثير من الأمثلة الأخرى.¹

ب- خصائص الخدمات الصحية:²

تتميز الخدمات الصحية بمايلي:

- إن الخدمات الصحية شخصية.
- تتطلب السرعة في أدائها.
- تحقيق المنفعة العامة لمختلف الجهات و الأطراف المستفيد منها .
- تتكون من عناصر مكملة لبعضها البعض.
- وجوب الاتصال المباشر بين المؤسسة الصحية و المستفيد منها فلا يمكن تقديم الخدمة الصحية إلا بحضور المريض نفسه.
- التذبذب في الطلب على الخدمة الصحية استناد للظروف .
- تكون قوة موزعة بين مجموعتين و هما الادارة و الأطباء .
- على الخدمة الصحية المقدمة تكون ذات جودة عالية لأنها ترتبط بحياة إنسان وشفائه .

¹مرجع سبق ذكره، بن عيادة فريدة ،ص

²اسماء يوسف واقع جودة الخدمات الصحية و تأثيرها عل رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطيب لعيون المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية

سنة 2020 ص238-239

1-2 المطلب الثاني: أنواع الخدمة الصحية

تصنيف الخدمات الصحية كالتالي:

1- الخدمات العلاجية: موجهة للفرد وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات

سواء على المصالح الإستشفائية أو مصالح الطب اليومي (العيادات الخارجية) بالإضافة إلى الخدمات المساعدة و المتمثلة في الأشعة و التحاليل إلى جانب خدمات تغذية و نظافة .

2-الخدمات الوقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية فهي مدعمة

لها و يتمثل دورها في حماية المجتمع و البيئة من الأمراض المعدية و الأوبئة مثل الوقاية الصحية على الواردات.

3-الخدمات إنتاجية: و تتضمن إنتاج الأمصال اللقاحات كما تتضمن إنتاج الأدوية و

الأجهزة الطبية الأخرى.¹

4-الخدمات الارتقاء بالصحة : تركز هذه الخدمات مع الارتقاء بصحة الفرد من خلال

العوامل غير الطبية كالتركيز على أهمية الغذاء الصحي المتوازن و أهمية الرياضة البدنية

,الراحة و النظافة الشخصية و السلوك الصحي السليم للفرد.²

¹مرجع سابق،بن عيادة فريدة ، ص 12

²مرجع سبق ذكرهبن عياشي عمار ، ص 10

المبحث الثاني : مفهوم و أبعاد جودة الخدمة الصحية

1-1-المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية

* من بين التعريفات التي قدمت لتحديد مفهوم جودة الخدمات الصحية تعريف "دونا بديان" الذي حدده فيه ثلاث مكونات لجودة الخدمات الصحية و هي :

✚ **مكونات متعلقة بالرعاية الفنية:** وتعني درجة حسن تطبيق المعارف و العلوم و المهارات و التقنيات الطبية لأغراض التشخيص و معالجة المشاكل الصحية.

✚ **مكونات متعلقة بفن الرعاية :** وتشير إلى الاستجابة لتصورات و الحاجات و توقعات المرضى, المعاملة الحسنة الودية الاهتمام و التقدير من قبل مقدمي الخدمات الصحية عند تفاعلهم و تعاملهم مع المرضى.

✚ **مكونات متعلقة بالمؤسسة الصحية:** و تشير إلى البيئة الكلية التي يتم ضمنها تقديم الخدمات الصحية , و يتضمن ذلك جاذبية المؤسسة الصحية مدى توفر مستلزمات الراحة و اطمئنان المرضى في هذه المؤسسة و الخصائص الهيكلية و التنظيمية لها.¹

* لقد عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمة الصحية بأنها: " التوافق مع المعايير و الأداء الصحيح بطريقة آمنة و مقبولة من المجتمع و تكلفة مقبولة بحيث تؤدي إلى نسبة تأثير مع الحالات المرضية و نسبة الوفيات و الإعاقة .

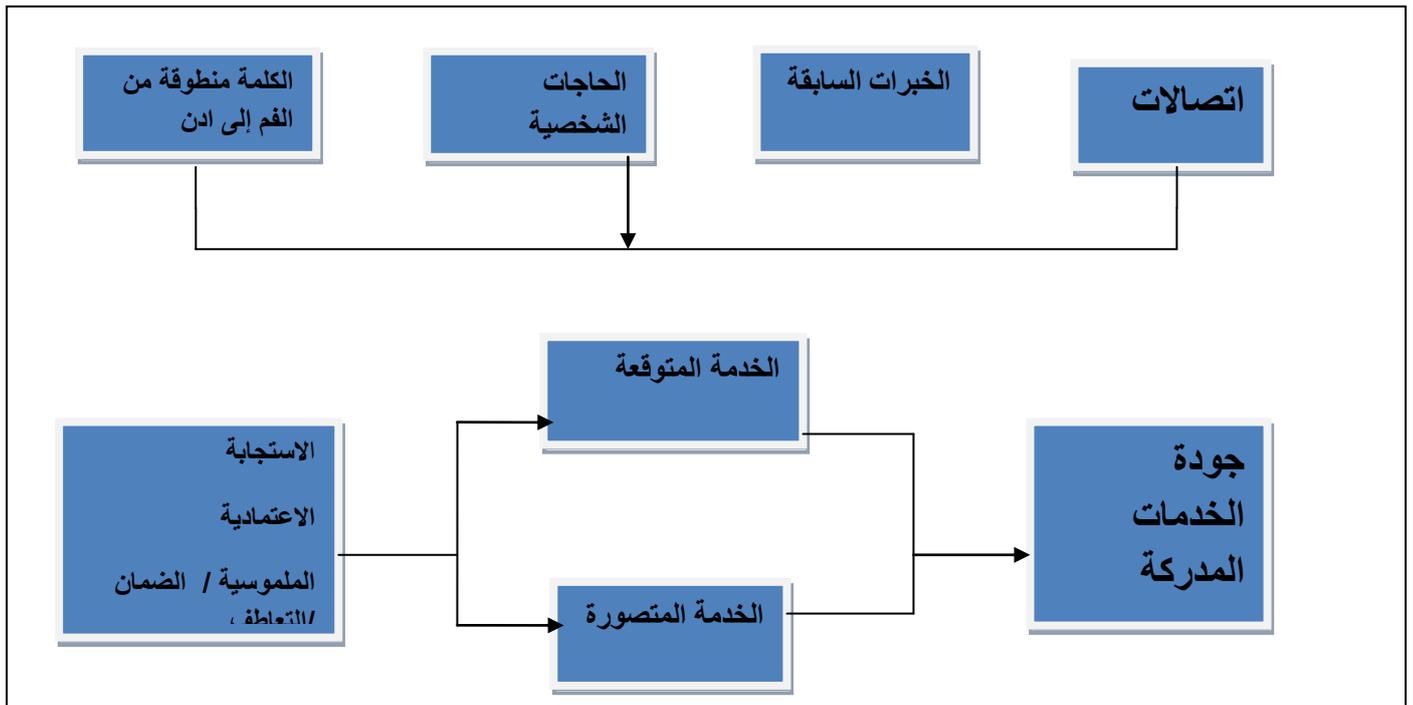
¹بوشيطي حكيم و خليفة أحلام، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الاقتصاد الصناعي، جامعة المدية ، العدد 12/السنة 2017 ص 76/75

* كما عرف **palmar** جودة الخدمة الصحية من عدة زوايا تذكرها فيما يلي من وجهة :

1. **المريض:** على ما يوفر المستشفى من معالجة تتسم بالعطف و الاحترام.¹
2. **الطبيب:** وضع المعارف و العلوم الأكثر تقدم و المهارات الطبية في خدمة المريض.²
3. **المالكين:** الحصول على أحسن العاملين و أفضل التسهيلات لتقديم خدمة الزبائن.
4. **إدارة المستشفى:** تقديم أفضل الخدمات وفق احدث التطورات العلمية و المهنية , و التي يحكمها أخلاقيات الممارسة الصحية, و الخبرات نوعيتها الخدمة الصحية المقدمة , التعامل مع المريض والالتزام بالمعايير و الأخلاقيات التي تحكم المهن المتعلقة بالصحة.³

2-2 المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية

الشكل رقم(04): أبعاد الجودة



Source : andréboyer, ayoubnefzi, la perception de la qualité dans le demain des services vers une clarification des concept : mai 2009

p08

¹ رجع سبق ذكره ، سيفي يوسف مرجع سابق ص126

² عتيق عيشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، جامعة بوبكر بلقايد تلمسان الجزائر ، ص 42

³ يوسف بن عطية اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى مجلة الجامعة اسلامية للدراسات اقتصادية و ادبية مجلد 27 العدد 03 سنة

تعتمد جودة الخدمة الصحية على جانبين داخلي و آخر خارجي حيث يقوم الجانب الأول على أساس الالتزام بالمواصفات و المعايير الدقيقة التي تكون الخدمة الصحية قد صممت على أساسها وهي وجهة نظر تعبر عن موقف وفلسفة المؤسسة الصحية , أما الجانب الخارجي فهو يستند على المفهوم الحديث للتسويق , الذي يقوم على أساس أن المؤسسة الصحية يجب أن تكون موجهة بالمريض , و بالتالي فهي تعتمد على جودة الخدمة الصحية المدركة من قبله إذا يجب أن تقيم بمعايير ترتبط بأدراك المريض, وتعبر عنه وعلى هذا الأساس فان الحكم الحقيقي على جودة الخدمات الصحية هو المريض و ليس المؤسسة الصحية فنجاح هذه الأخيرة أصبح يعتمد على درجة كبيرة على مدى استجابتها لمحددات الجودة في الخدمة الصحية التي يدركها المريض ولقد تعددت وتنوعت أبعاد جودة الخدمات الصحية باختلاف آراء الباحثين الذين أكدوا على عدم وجود اتفاق حول الأبعاد التي تحدد مستوى جودة الخدمة.¹

حيث يرى كل من "هوان و كومب" أن الجودة الخدمة لها بعدان أساسيان وهما: الجودة المادية الملموسة التي يتعرض لها العميل حال حصوله على الخدمة و الجودة التفاعلية وهي تمثل أداء عملية الخدمة ذاتها أثناء تفاعل العاملين بالمؤسسة مع العملاء .

وتوصل جرونروس إلى أن لجودة الخدمة بعدين هما:

¹بن عيشي عمار ، ابعاد جودة الخدمات الصحية و دورها في تحقيق رضا الزبون (المرضى)، دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة الجزائر،مجلة ادارة الاعمال و دراسات الاقتصادية،العدد06،د ت،ص11-13

الجودة الفنية التي تشير إلى المخرجات الفعلية للخدمة و الجودة الوظيفية وهي العلاقات و المعاملات بين العميل ومقدم الخدمة¹.

في حين يميز دونابديان بين ثلاثة مجموعات لجودة الخدمة هي:

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

-البعد غير الفني وهو عبارة عن التفاعل النفسي و الاجتماعي بين مقدم الخدمة و الفرد الذي يستخدم الخدمة.

-الإمكانات المادية وهي المكان الذي تؤدي فيه الخدمة.

بينما كورتل فيرى أبعاد جودة الخدمة الصحية على النحو التالي:

1. التمكن الفني:و يعني المهارات و القدرات و مستوى الأداء الفعلي للمدير و مقدمو

الخدمة و مساعدتهم بالدقة المطلوبة بصفة مستمرة بما يشبع رغبات المرضى و يشمل هذا

البعد المهارات المتعلقة بالخدمات الوقائية و التشخيصية و العلاج و تقديم المشورة الصحية

و الإشراف و التدريب وحل المشاكل.

2. سهولة الوصول و الحصول على الخدمات الصحية: بمعنى أن الخدمة الصحية يجب

أن لا يحدها عائق وان يكون الوصول إليها سهلا , وان تكون قريبة من المرضى و متوفر

في الزمان و المكان المناسبين .

¹بطاهر بختة مرجع سابق ص 29

3. **الإمكانات المادية:** و المتمثلة في المعدات و الأجهزة و مختلف التسهيلات المادية

داخل المؤسسة الصحية و موقعها و مظهرها الخارجي.¹

4. **الفعالية و الكفاءة:** وتعني إمكانية تقديم الخدمة الصحية للحصول على النتائج المرجوة

أي أن هذا البعد يهتم بإجراءات تقديمها .بطريقة صحيحة أما الكفاءة تعني تقديم

الخدمات الصحية الضرورية و المناسبة و التخلص من الأنشطة التي تقدم بطريقة

خاصة ، أي أن يتم تقديم أفضل الخدمات الصحية في ظل الموارد المتاحة.

5. **الأمانة و السلامة:** و تعني تقليل المخاطر لأبعد الحدود ، و يشمل ذلك مقدم

الخدمة الصحية و المريض ، و أن يشعر الفرد بأنه دائماً تحت مظلة من الرعاية الطبية، و

تعني كذلك تقليل المخاطر الإصابة بالعدوى و المضاعفات الجانبية ، سواء تعنى الأمر

بمقدم الخدمة الصحية أو المرضى.²

6. **الاستمرارية:** و تعني تقديم الخدمة الصحية دون توقف أو انقطاع و أن يحصل

عليها المريض مباشرة عند الحاجة ،فغياب الاستمرارية قد يضعف تأثير فعالية و كفاءة

الخدمة الصحية و يقلل من ضمان الجودة و أن تتوفر السجلات الصحية التي

تسعى للمقدم الخدمة الصحية تعرف على التاريخ.

¹ يوسف بن عطية مرجع سبق ذكره ص206

² بن طاهر بختة، مرجع سابق، ص29

7. الاستجابة: وتتعلق برغبات و خدمة مقدمي الخدمات الصحية أثناء تقديمهم لها، كتقديم خدمات علاجية فورية، الاستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية و العمل على مدار ساعات اليوم.¹

8. الاعتمادية: وهي تعبر عن درجة ثقة المريض في المؤسسة الصحية ، ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمة الصحية التي يتوقع الحصول عليها ، و يعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة الصحية على الوفاء بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة ، و بدرجة عالية من الدقة و الكفاءة و مدى سهولة و سرعة اجراءات الحصول على تلك الخدمات.

9. الاتصال: و يعنى التفاعل بين مقدمي الخدمات الصحية و المرضى بحيث تكون العلاقة جيدة بما في ذلك التجاوب و التعاطف وحسن الاهتمام والاحترام المتبادل بما في ذلك إدامة الاتصال مع المريض و توصيل المعلومات الضرورية له باستمرار

10. العدالة: و تعنى تحقيق العدالة في تقديم الخدمات الصحية لمختلف فئات المجتمع.

¹ يوسف بن عطية مرجع سبق ذكره ص08

المبحث الثالث : العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية وأهدافها.

المطلب الأول: العوامل المؤثرة

إن تقديم خدمة صحية عالية الجودة من الأمور الصعبة جدا خاصة إذا كان مستهلكوها متبايني الإدراك فالمرضى الذين سبق لهم أن تعاملوا مع المؤسسة الصحية قد لاحظوا أشكالا مختلفة من التباين في مستوى الخدمة الصحية المقدمة, كالتأخير في تجهيز غرفة العمليات أو ضعف الخدمات الفندقية , نفاذ أو محدودية الأدوية... الخ, ولذلك مع إدارة المؤسسات الصحية أن تعمل على تتبع دراسة العوامل التي من شأنها أن تؤثر على جودة الخدمة الصحية وفيما يلي سنذكر أهم هذه العوامل:

أ-تحليل توقعات المستهلكين (المرضى): تحتاج المؤسسات الصحية الى فهم اتجاهات المرضى عند تصميم الخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة, ويمكن للمرضى أن يحققوا ادراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة النوعية وهي:

✓ **الجودة المتوقعة:** وهي ذلك الدرجة التي يرى المريض وجوب توفرها, وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى و حالاتهم العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المؤسسة الصحية.¹

¹بلولة سارة، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للجزائر ، جامعة عبد الحميد ابن باديس كلية العلوم الاقتصادية و تسيير و العلوم التجارية، قسم علوم تسيير بمستغانم، ص 23

- ✓ **الجودة المدركة:** هي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من طرف المؤسسة الصحية, أي تصور المريض لجودة الخدمات الصحية المقدمة له.
- ✓ **الجودة القياسية:** ذلك المستوى من الخدمة المقدمة و التي تتطابق مع المواصفات المحددة لأساس للخدمة و التي تمثل بذات الوقت إدراك إدارة المؤسسة الصحية.
- ✓ **الجودة الفعلية:** هي تلك الدرجة من الجودة التي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى.¹

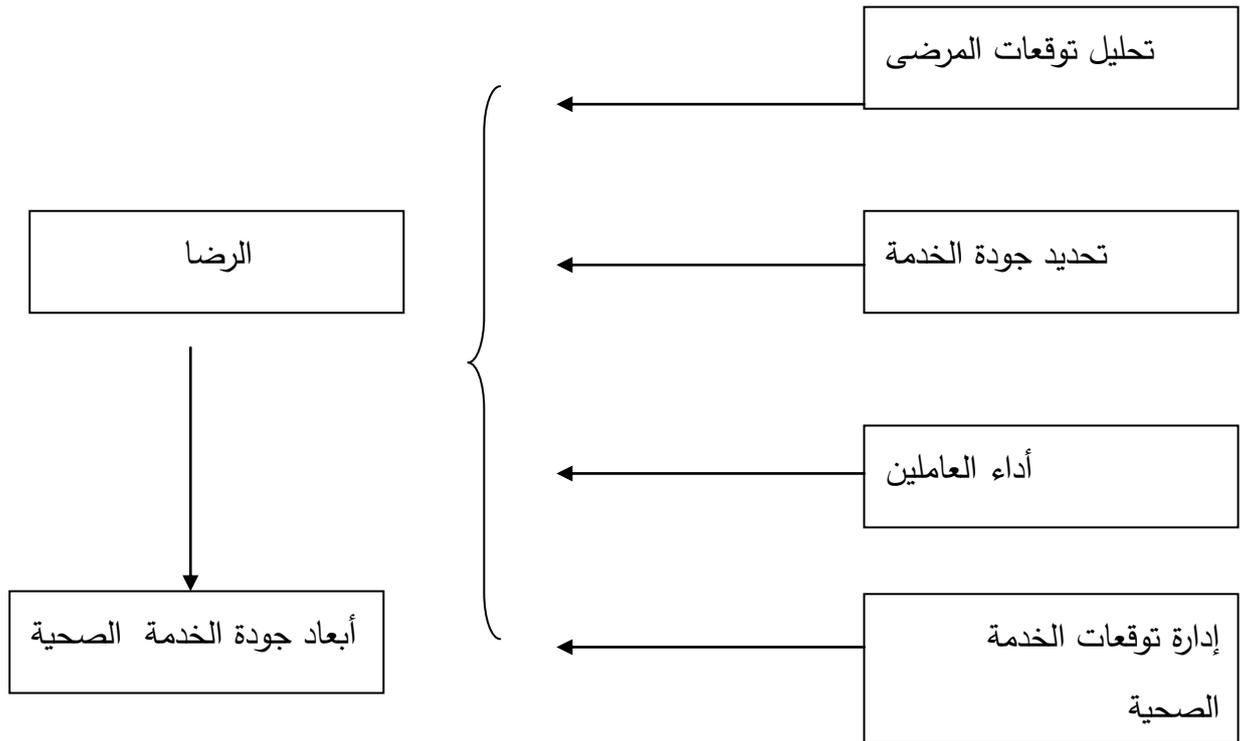
ب- تحديد جودة الخدمات: عندما تفهم المؤسسة الصحية حاجات المرضى, فإنه يجب عليها أن تضع التوصيف المناسب للمساعدة على ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة, هذا التوصيف عادة ما يكون مرتبط بأداء العاملين في المؤسسة الصحية , وكذا بمستوى و كفاءة الأجهزة و المعدات المستخدمة في إنتاج الخدمة الصحية.

ج- أداء العاملين: عندما تضع المؤسسة الصحية معايير جودة الخدمة الصحية المقدمة و يتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الطاقم الفني و الطبي في المؤسسة الصحية فإنها بالمقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرف المناسب التي تضمن خلالها الأداء المناسب للطاقم الطبي و الفني المتصل بالمستهلكين (المرضى) و لاشك من أن ضمان تحقيق الأداء الجيد يرتبط بعملية تدريبهم بصورة كافية لفهم كيفية قيامهم بالعمل و تفاعلهم الصحيح مع المرضى و العمل بروح الفريق الواحد, النطق والآداب في الرد على استفسارات المرضى, و تقديم المعلومات المناسبة للإدارة في كل الحالات التي يتعاملون معها لتطوير مستوى الأداء , نحو الأفضل, الارتقاء بجودة الخدمة الصحية المقدمة .

¹سيفي يوسف، المرجع السابق، ص130

د- إدارة توقعات الخدمة الصحية: انه لمن المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم والتي ستقدم في فترة لاحقة ولا بد أن تكون هذه التوقعات عقلانية و يمكن تحقيقها, ولعل صيغة الاتصال أو التحسب المبكر لهذه التوقعات يتم من خلال اعتماد أنظمة اتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية.¹

الشكل رقم (05) :يوضح نموذج تكامل الجودة الخدمة الصحية



المصدر: سيفي يوسف جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات و الإمكانيات الصفحة

130²

¹ يوسف بن عطية مرجع سابق ص08
² سيفي يوسف مرجع سابق ص 130

المطلب الثاني: أهداف جودة الخدمة الصحية

- ✓ ضمان الصحة النفسية و البدنية للمستفيدين .
- ✓ تقديم الخدمة الصحية ذات جودة مميزة من نشأة تحقيق رضا المريض وزيادة ولاءه للمنظمة الصحية الذي سيصبح فيها بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.
- ✓ تعد معرفة آراء و انطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية و التخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- ✓ تطوير و تحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية و مقدميها.
- ✓ تحقيق مستويات إنتاجية أفضل إذا بعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساسي من تطبيق الجودة .
- ✓ تمكين المنظمات من تأدية مهامها بكفاءة و فعالية.¹
- ✓ كسب رضا المستفيدين إذا أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد توفرها في أي منظمة صحية لتحسين الجودة و السعي لتطبيقها و بالتالي تطوير أداء العمل و بالنهاية كسب رضا المستفيد.²

¹ بوشارب عيد الرشيد ، دور جودة الخدمات الصحية في رضا الزبون، مذكرة لنيل شهادة ماستر ، مسيلة سنة 2020، ص40
² أسماء يوسف مرجع سابق ص240

✓ تحسين معنويات العاملين إذا أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها و جعلهم يشعرون بأنها أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم و بالتالي الحصول على أفضل النتائج.¹

¹ بن عبادة فريدة، مرجع سابق، ص14

الخلاصة:

تعد الخدمات الصحية من أهم الخدمات التي تقدم للزبون (المريض) لتحقيق العلاج

المرجو، فهي تعتبر المؤشر الرئيسي لفهم الزبون (المستهلك) ودخول المنافسة مع

مستشفيات أخرى من أجل تحقيق الصدارة في مجال الصحة بالإضافة إلى جذب انتباه

العملاء والمستثمرين في الصحة .

الفصل الثالث: رضا المريض

❖ تمهيد

❖ المبحث الأول : الرضا

❖ المطلب الأول: مفهوم الرضا

❖ المطلب الثاني : أنماط الرضا

❖ المبحث الثاني : رضا المريض

❖ المطلب الأول: مفهوم رضا المريض وطرق قياسه

❖ المطلب الثاني: الرضا المريض

❖ المبحث الثالث: التفاعل بين الرضا و الجودة

❖ الخلاصة

تمهيد:

ازدادت أهمية الرضا عند المريض في مجال خدمات الرعاية الصحية و ذلك لارتباطه بالحالة النفسية والجسدية للمريض وخصوصا في المناطق التي تشهد عجزا و تدني المستويات الخدمة الصحية المقدمة و قيام العلماء والباحثين بعدة دراسات حول درجة الرضا مما يساعد في رفع مستوى جودة الخدمة الصحية.

المبحث الأول: الرضا و أنماطه

1-1المطلب الأول: مفهوم الرضا

لغة: الرضا في اللغة العربية مستمد من كلمة رضوا أي اختيار الشيء أو وفقا للاقتناع به.

يعرفه كوتلر: هو شعور العميل الناتج عن حكم لأداء المنتج وفقا لتوقعاته.¹

ووفقا لجاك لوندريفي ودينيس ليندن "denislindon": هي الحالة النفسية بعدا لشراء او

استهلاك احد المنتجات ينشأ من عملية مقارنة معقدة .

أما بالنسبة "legol VEN" ليجولفان : هو يعتبر عن رد العملاء نتيجة استجابة لحجاتهم أو رغباتهم.²

يعرف "vavera":الرضا بأنه استجابة العميل العاطفية لتقييمه للفرص بين التوقعات و الأداء الفعلي للخدمة

كما عرف "oliver": بأنه الحالة النفسية الإجمالية الناتجة عن اقتران عدم تأكيد العواطف الناتجة عن عملية الاستهلاك للعواطف السابقة لتلك العملية.³

المطلب الثاني: أنماط الرضا

1) العميل الراضي المتطلب: توجد علاقة عاطفية ايجابية بين مقدم الخدمة و هذا النوع من العملاء وهنا يتوقع العميل بناءا على تجربته السابقة و الايجابية مع مقدم الخدمة انه قادر على إرضاء توقعاته

¹بوحلفاية بشرى اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى مذكرة لنيل شهادة ماستر ام بواقي 2020، ص26.

²اسماء يوسف مرجع سبق ذكره، ص241

³بن عياشي عمار مرجع سبق ذكره، ص13

التي تزداد مع مرور الوقت كما انه يرغب بالاستمرار بالعلاقة معه و الولاء له في الحالة استطاع تطوير أدائه بشكل يشبع حاجاته ورغباته.¹

(2) **العميل الراضي المستقبل:** توجد علاقة عاطفية ايجابية بين مقدم الخدمة و هذا النوع من العملاء تتصف هذه العلاقة بالتباين و الثقة و تشجع التجربة الايجابية السابقة مع مقدم الخدمة هذا النوع من العملاء على الاستمرار بالعلاقة.

(3) **العميل الراضي الذي يكون كيف نفسه مع خدمات المؤسسة دون تدمير (المستسلم):** يقتنع هذا النوع من العملاء بأنه مقدم الخدمة غير قادر على إشباع توقعاته و بالرغم من ذلك ليس لديه أي رغبة ببذل أي جهد لتطوير الوضع.²

2-المبحث الثاني: مفهوم رضا المريض و طرق قياسه.

1-2 المطلب الأول: مفهوم رضا المريض.

مفهوم رضا المرضى عن الخدمة الصحية يقبل موقعا هاما في مجال الصحة كونه إشارة و مقياس هام تقاس به كفاءة العمل و الأداء داخل المؤسسة الصحية , ومدى تمكن العاملين و الموظفين و المؤسسة الصحية بشكل عام من الوصول لأعلى الدرجات التنافسية في عالم الخدمات الصحية³, وقد أكدت الدراسات الحديثة وخاصة في جامعة ديوك في كاليفورنيا بان رضا المرضى يرتبط ارتباط وثيقا بجودة الخدمة الصحية الطبية أكثر من ارتباطها بالأداء الطبي عن الأطباء.⁴

و يمكن القول بان رضا المريض هو دالة الفرق بين الأداء و التوقعات و بالتالي فان المريض يقارن الخدمة المدركة, أي التي يحصل عليها و الخدمة كما كان يتوقعها , فإذا كانت الأولى اقل من الثانية

¹ رضوان أنساعد رضا المرضى عن سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة مجلة اقتصاديات شمال افريقيا العدد الثامن شلف 2022، ص201.

² أسماء يوسف مرجع سبق ذكره، ص242

³ رمزي زناة، اثر الجودة الخدمة الصحية على رضا المريض ، مذكرة لنيل شهادة ماستر مسيلة، 2018، ص 21

⁴ رضوان أنساعد مرجع سابق، ص211.

كان شعوره لأشياء و عدم الرضا أما إذا كانا متساويين كان شعوره بالرضا أما إذا كانت الخدمة المدركة اكبر من الخدمة المتوقعة كان شعوره بالرضا و ازداد ولاءه للمؤسسة الصحية و تمسك بها, كما أن المريض يبني توقعاته على نتيجة لتفاعل أربع قوى و هي :

- ❖ احتياجات المريض.
- ❖ الخبرة السابقة للمريض.
- ❖ الكلمة المتداولة من الأصدقاء و الزملاء.
- ❖ الاتصالات التسويقية التي تقدمها المؤسسة الصحة لعملائها لإعلامهم بمستوى جودة الخدمة.
- ❖ الصحة المعلن عنها و ذلك من خلال أنشطة الإعلام و الترويج.¹

المطلب الثاني : طرق قياس و متابعة الرضا

1. **صناديق الاقتراحات:** تقدم المستشفيات و العيادات لمرضها ما يسمى " بكتاب الترحيب" حيث يمكن للمرضى من تسجيل انتقاداتهم و ملاحظتهم أو طلب أحيانا من احد الموظفين أن يكون المتحدث باسم المريض و هناك من تقوم بتزويد عملائها المرضى برقم مجاني لتسهيل الاتصال بهم.
2. **الشبح:** وهو دعوة شخص للعب دور المريض و مطالبتهم بتدريب كل انطباعاتهم ايجابية و السلبية حول كيفية معاملة المريض.²
3. **تحليل المريض المفقود:** يجب على المنظمة الصحية الاتصال بالمستفيدين الذين توقفوا عن شراء الخدمة و الذين تحولوا إلى منظمات أخرى لمعرفة سبب حصول ذلك وفي هذه الحالة يجب على المنظمة :

➤ فهم منطق الشراء للعملاء الذين توقفوا عن اقتناء الخدمة.

¹ بوحلفاية بشرى، مرجع سابق، ص28.

² يوسف بن عطية، مرجع سابق، ص09.

- شرح العناصر المحددة لرحيلهم ووضع الرؤية الداخلية.
- تحديد الإجراءات الأولوية والتصحيحية و تنفيذها.

المبحث الثالث: التفاعل بين الرضا و الجودة

➤ الانتقال من الجودة المتوقعة إلى الجودة المطلوبة .

➤ الشكل (6) : عمليات الاستجابة



لدى العملاء المستقبليون توقعات من خلال استجابة عمليات المنظمة تمكنت من تحويل هذه التوقعات إلى الجودة المطلوبة أي ما تستهدفه لاستكمال عملياتها الداخلية لتلبية توقعات العملاء.¹

➤ الانتقال من الجودة المرغوبة إلى الجودة المحققة:

هذه الخطوة الثانية من الانتقال من الجودة المطلوبة إلى الجودة التي تم تنفيذها حيث تبني شفافية بالنسبة للعميل لأنها تحدث داخل المنظمة.²

¹Gubailiahanaa ,p63-64

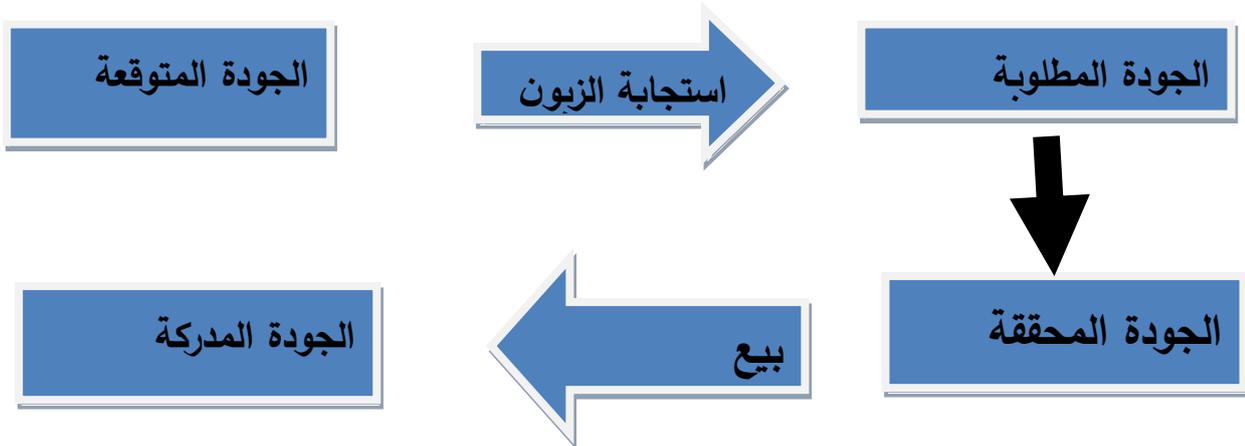
²Achour Sihame ,p64

الشكل (7): انتقال من الجودة المرغوبة إلى الجودة المحققة



الانتقال من الجودة الفعلية إلى الجودة المدركة: بمجرد تحقيق هذه الجودة فإن الأمر يتعلق بنقلها إلى الزبون من خلال عملية الاتصال (البيع) التي تسمح ذلك للزبون بعد عملية الشراء الاستهلاك و استخدام الخدمة المشتري وفقا تصورهم لذلك تسمى الجودة المدركة.¹

الشكل (8) : انتقال من الجودة الفعلية إلى الجودة المطلوبة



¹Gubailiahanaa ,p63-64

²Achour Sihame ,p64

بين لنا هذا المخطط البياني المسار الذي يسمح للمنظمة بتحقيق الجودة المدركة الذي من خلاله¹ يمكنها معرفة درجة رضا العملاء و بالتالي فان الرضا يقيس الفجوات المحتملة بين بداية و نهاية العملية لإرضاء العميل .

- إما تقليص هذه الفجوات لمطابقة التوقعات أو التصورات.

-أو إنشاء فجوات على طول هذه السلسلة بحيث يكون الإدراك يفوق التوقعات .

- لذلك يمكن أن يكون عدم الرضا من ثلاثة أنواع من الانحرافات السلبية اعتماد على أصل الفجوة و العلاجات المختلفة .

-في حالة وجود اختلاف بين " الجودة المتوقعة" و الجودة المطلوبة فهو مشكلة إنصات للعملاء (إما عدم الاستماع أو الاستماع المشوش)².

- في حالة وجود تناقض بين الجودة المطلوبة و الجودة المحققة لم يتم احترام المواصفات المحددة أثناء إنتاج الخدمة.

-في حالة وجود اختلاف بين الجودة المحققة و الجودة المدركة غالبا ما نجد هنا مشاكل في اتصال ناتجة عن العرض تؤثر ليس فقط على توقعات المستهلكين لبعده تصورات الخدمة المقدمة.

¹Gubailiahanaa ,p63-64

²Achour Sihame ,p64

الخلاصة:

إن قياس الرضا يمكننا من تحديد مستوى المقارنة على أساس ما قد يتوقعه الزبون من الخدمة و الخدمة المقدمة له لذلك فان الجودة هي الركيزة الأساسية للوصول إلى رضا المرضى حيث يوجد علاقة تفاعلية فان جودة الخدمة تؤدي إلى رضا الزبون و لعكس

الفصل الرابع:

جانب التطبيقي: إجراءات الميدانية للموضوع الدراسة

تمهيد:

يحتوي هذا الفصل على جميع الخطوات الإجرائية التي يتم إتباعها في حل المشكلة الدراسية، لذا يتضمن التفاصيل المتعلقة بالتطبيق الميداني للدراسة من حيث المنهج في تطبيقها و مجتمعها الأصلي و عينتها و طريقة اختيار و مختلف متغيراتها و الأدوات المستخدمة في مراحل بناءها و تطبيقها

❖ **المبحث الأول:**

1-المطلب الأول:تعريف المؤسسة الاستشفائية

عرض النشأة المستشفى الطبي جراحي خاص بالمغيث عين الحجر ولاية سعيدة تم إنشاء المستشفى المغيث الخاص عام 2003 و تم إقامته في 28 يوليو 2003 من طرف السيد عبد العزيز بوتفليقة ، كما تم توسيعه تدريجيا ليصبح في عام 2011 مستشفى طبي جراحي خاص بسعة 70 سريرا ، فالاستقبال الذي تضعه تحت تصرف المرضى كفاءة الأخصائيين الطبيين جميع الطاقم

TLE 048.40.41.15.40.

FAX 484404246/40.94

Direct 048844059

Email clinique.elmoughir@yahoo.fr

*عروض التقديمية و الخدمات

*يوجد المؤسسة :

- قسم الاستشارة الطبية و الجراحة متعددة التخصصات

- قسم الطب الداخلي

- قسم الجراحة الخارجية

- قسم الفحص بعد الجراحة العامة و المتخصص و متابعة الرعاية

- قسم الاستشارة ما قبل التخذير

- قسم الأشعة و التصوير الطبي

- قسم الكلي

- قسم الاستعجالات الطبية و الجراحة .

2-المطلب الثاني : منهج الدراسة

اعتمدت الباحثين على المنهج الوصفي في الدراسة الاستطلاعية لجمع المعلومات و

البيانات أفراد عينة و معرفة مدى العلاقة الموجودة الجودة الخدمات الصحية في

المؤسسة الاستشفائية الخاصة مغيث برضا المرضى

3- المطلب الثالث: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من زبائن في المؤسسة الاستشفائية الخاصة مغيث داخل ولاية

سعيدة وخارجها بالغ عددهم 90 زبون (مريض) مقسمين إلى قسمين 30 في الدراسة

الاستطلاعية و60 في الدراسة الأساسية

4-المطلب الرابع: أداة الدراسة

قامت الطالبتين بناء الاستبيان من خلال استعانة بمجموعة من دراسات على غرار

بوخريص خيرة سنة 2016/2015 ،دراسة عياد ليلي سنة 2016 ، دراسة وضاح

شهرزاد سنة 2018 ، دراسة محمد البشير 2019

وصف المقياس:

تشمل الأداة من 24 بند موزعة على 06 أبعاد نجد البعد الأول الاعتمادية ، البعد الثاني

الاستجابة ، البعد الثالث الضمان، البعد الرابع الملموسية، البعد الخامس التعاطف ، البعد

السادس رضا المريض حيث يتكون كل بعد من سؤال إلى 04 أسئلة على خمس بدائل

بأوزان : مواقف بشدة، موافق،محايد،غير موافق، غير موافق موازن سلم ليكارت

المبحث الثاني الدراسة الاستطلاعية

المطلب الأول: تعريف الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي ، نظرا لارتباطها بالميدان يمكن من خلال تحديد مفاهيم ذات صلة بالموضوع الذي تم اختياره و تتأكد من وجود عينة الدراسة ، و هي عبارة عن الدراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على المعلومات أولية حول موضوع البحث ، كما تسمح لنا بتعرف على الظروف و الإمكانيات متاحة بالميدان و تعرف على مدى وجود علاقة بين الجودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية خاصة مغيث برضا المريض

المطلب الثاني: أهداف الدراسة الاستطلاعية

*حساب معامل ثبات المقياس

*تأكد من صلاحية الأداة الدراسة

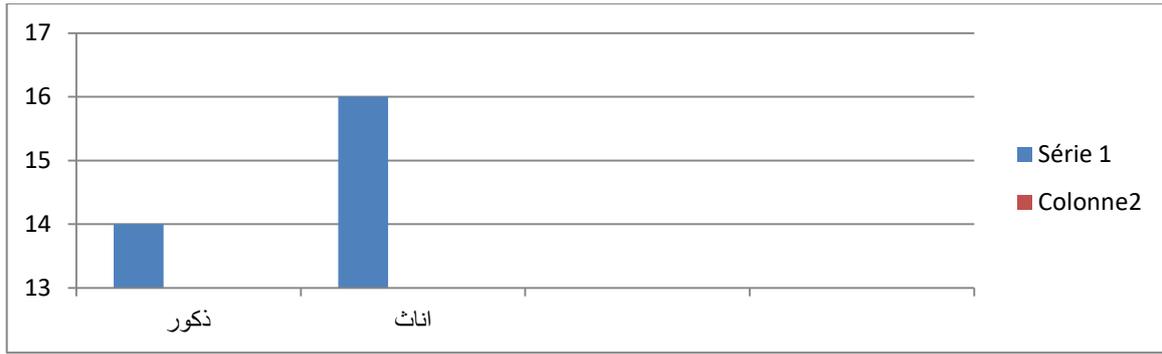
2-3- المطلب الثالث: توزيع عينة الاستطلاعية

طبقت الدراسة على عينة تشمل زبائن المؤسسة الاستشفائية ب عين الحجر ، حيث تم اختيارها بطريقة عشوائية إذا بلغ عددها 30 زبون (مريض)

❖ جدول رقم (1) يوضح توزيع العينة من حيث الجنس

متغير الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	14	46.7%
إناث	16	53.3%
المجموع	30	100%

ومن خلال ملاحظة الجدول رقم (1) نجد أن نسبة تكرار الإناث بلغت 53.3% و هي اكبر من الذكور التي بلغت 46.7%

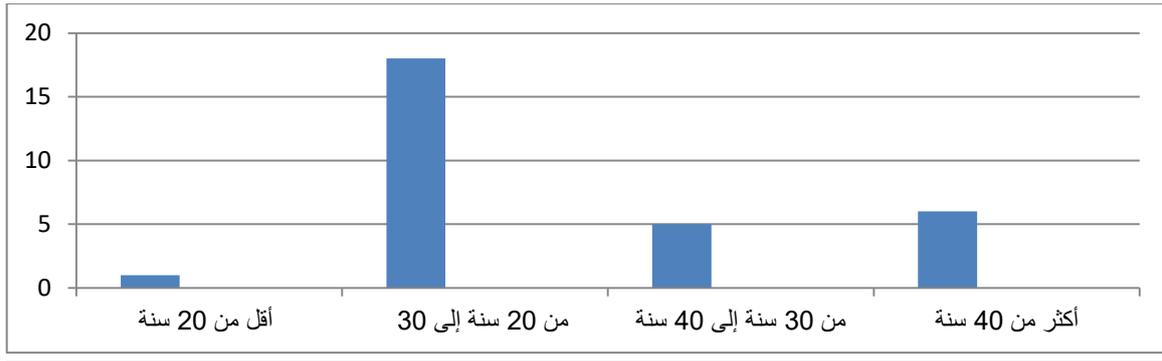


شكل رقم (9) يوضح موصفات بالأعمدة بيانية حسب المتغير الجنس
يتضح لنا من خلال الشكل رقم (9) مشار إليه أن نسبة تكرار الإناث كانت اكبر من
نسبة الذكور

جدول رقم (2) يوضح توزيع العينة من حيث السن

متغير السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من السنة 20	1	3.3%
من 20 إلى 30 سنة	18	60%
من 30 إلى 40 سنة	5	16%
أكثر من 40 سنة	6	20%
المجموع	30	100%

من خلال ملاحظة الجدول رقم (2) نجد أن نسبة تكرار السن 20 إلى 30 سنة أكبر
نسبة حيث بلغت 60% ليلها بالغين أكثر من 40 السنة و التي كانت قيمتهم النسبة
مقدرة 20% و بعدها سن من 30 إلى 40 السنة و مقدر قيمتها 16% و الاخير أقل
من 20 سنة و بالغة نسبتها 3.3%

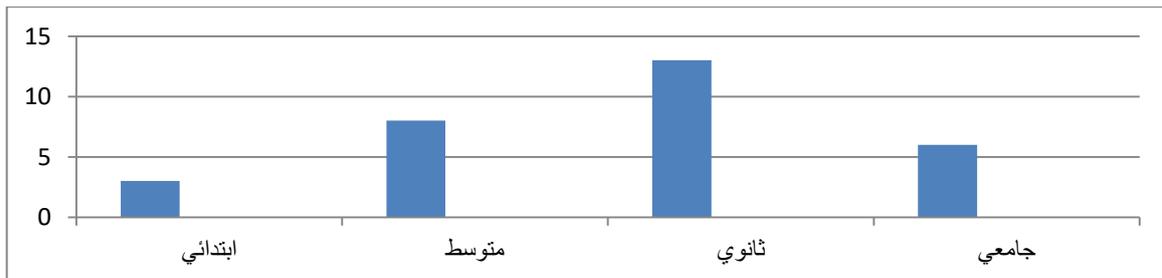


شكل رقم (10) يوضح موصفات العينة بأعمدة البيانات حسب المتغير السن من خلال ملاحظة الشكل رقم (10) نجد أن نسبة السن من 20 إلى 30 سنة أكبر نسبة ليلياها بالبين أكثر من 40 السنة و بعدها سن 30 إلى 40 السنة و الأخير أقل من 20 السن

جدول رقم (03) يوضح توزيع العينة من حيث المستوى التعليمي

متغير المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
ابتدائي	3	10%
متوسط	8	26.7%
ثانوي	13	43.3%
جامعي	6	20%
المجموع	30	100%

من خلال ملاحظة الجدول رقم(3) نجد أن نسبة تكرار المستوى ثانوي بلغت 43.3% ليلياها المستوى متوسط قيمتهم النسبة مقدرة 26.7% وبعدها المستوى جامعي ومقدرة قيمتها 20%والأخير المستوى ابتدائي وبالغة نسبتها 10.0%



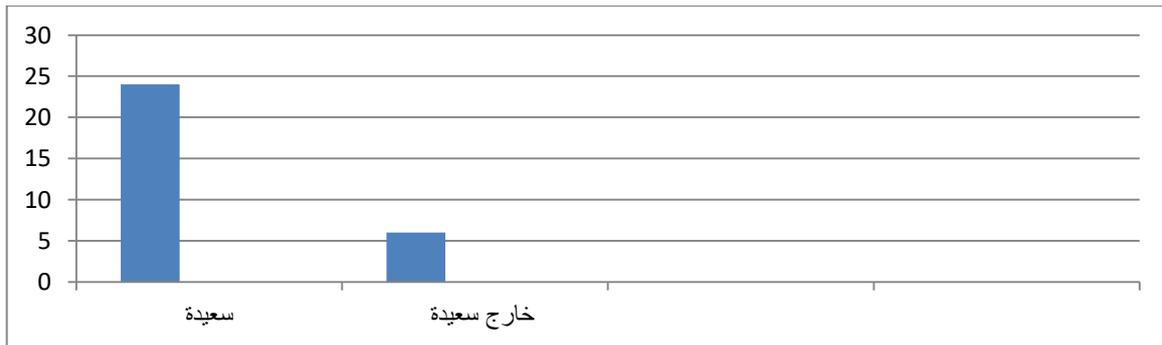
شكل رقم(11) يوضح موصفات العينة بأعمدة البيانات حسب المتغير المستوى التعليمي

من خلال ملاحظة الشكل رقم (11) نجد أن نسبة ثانوي هي أكبر نسبة يليها مستوى متوسط ثم مستوى جامعي و بعدها مستوى 40 ابتدائي كما هو موضح في الشكل البياني.

جدول (4) يوضح توزيع العينة من حيث المستوى الإقامة

متغير المستوى الإقامة	التكرارات	النسبة المئوية
سعيدة	24	80%
خارج سعيدة	6	20%
المجموع	30	100%

ومن خلال ملاحظة الجدول رقم (4) نجد أن نسبة تكرار للمقيمين في سعيدة أكبر نسبة و مقدرة 80% يليها زبائن المقيمين خارج سعيدة و مقدرة 20%



شكل رقم (12) يوضح توزيع العينة من حيث المستوى الإقامة

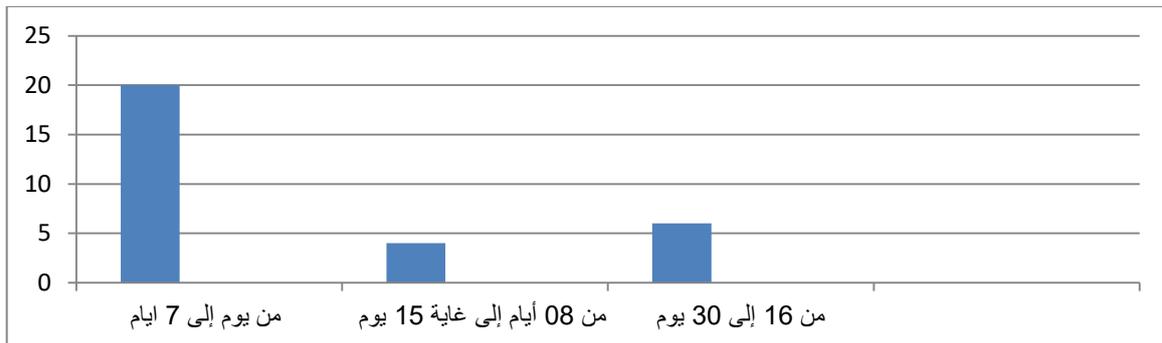
شكل رقم (12) نجد أن نسبة تكرار للمقيمين في سعيدة أكبر نسبة يليها زبائن المقيمين خارج من خلال ملاحظة الشكل رقم (12) نجد أن نسبة تكرار المقيمين في سعيدة أكبر نسبة ليليها زبائن المقيمين خارج ولاية سعيدة.

جدول (5) يوضح توزيع العينة من حيث مدة الإقامة

ومن خلال ملاحظة الجدول (5) نجد أن نسبة تكرار مدة إقامة من يوم إلى غاية 07 أيام أكبر نسبة و

متغير المدة الإقامة	التكرارات	النسبة المئوية
من يوم إلى 7 أيام	20	66%
من 08 أيام إلى غاية 15 يوم	4	13.3%
من 16 يوم إلى 30 يوم	6	20%
المجموع	30	%100

مقدرة 66% و بعدها مدة إقامة من 16 إلى غاية 30 يوم و مقدرة 20% و الأخير نسبة للزبائن مقيمين لمدة من 08 إلى غاية 15 يوم نسبتها 13.3%



شكل رقم (13) توضح الأعمدة بيانية توزيع العينة حسب المتغير مدة الإقامة.

ومن خلال ملاحظة الشكل رقم (13) نجد أن مدة إقامة من يوم إلى غاية 07 أيام أكبر نسبة و بعدها مدة إقامة من 16 يوم إلى غاية 30 يوم و الأخير للزبائن مقيمين لمدة 08 أيام إلى غاية

15

أساليب الدراسة الاستطلاعية:

- اعتماد على ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- اعتماد على الصدق الظاهري للمحكمين.
- اعتماد على صدق الذاتي للأداة.

المبحث الثالث الدراسة الاساسية

مطلب الاول: نتائج دراسة الاستطلاعية:

صدق الأداة: اعتمدنا على نوعين من الصدق هما الصدق المحكمين و الصدق الذاتي
صدق المحكمين:

عرض الاستبيان على 03 أساتذة للتحكيم و يتبين نتائج التحكيم حيث

-أغلبية الأساتذة وافقوا على عدد البنود الاستبيان أصل 2 من 3.

-أغلبية الأساتذة وافقوا على بدائل الاستبيان 3/3.

-أغلبية الأساتذة وافقوا على الأبعاد الاستبيان 3/3.

-أغلبية الأساتذة وافقوا على محتوى المعلومات الجودة في الاستبيان.

2-1الصدق الذاتي: كما اعتمدت الباحثين على الصدق الذاتي من خلال تجدير معامل ألفا

معامل ألفا كرونباخ يساوي 0.75

رقم (06) يوضح معامل الثبات حسب متغيرات الدراسة و الأسئلة

المتغير	عدد الاسئلة	معامل ألفا كرونباخ
جودة الخدمات الصحية	20	0.930
رضا المريض	4	0.720
بالنسبة لجميع الفقرات	24	0.924

المصدر: الجدول من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS.V.20) كما يؤكد جدول رقم (06) تم التحقق من ثبات أداة الدراسة بفحص الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ على عينة الدراسة، كما يؤكد الجدول رقم (06) إلى قيمة معاملات الثبات لمحاور جودة الخدمات الصحية، و رضا المريض، حيث يتضح أن قيمة معامل الثبات تتراوح بين 0.720 و 0.930 في حين بلغت قيمة معامل الثبات لجميع الفقرات 0.924، وجميع هذه القيم عالية مما يدل على إمكانية ثبات النتائج، وكذلك إمكانية تعميم النتائج التي توصلت لها الدراسة.

الجدول رقم (07) مقياس ليكرت الإجابة على الفقرات

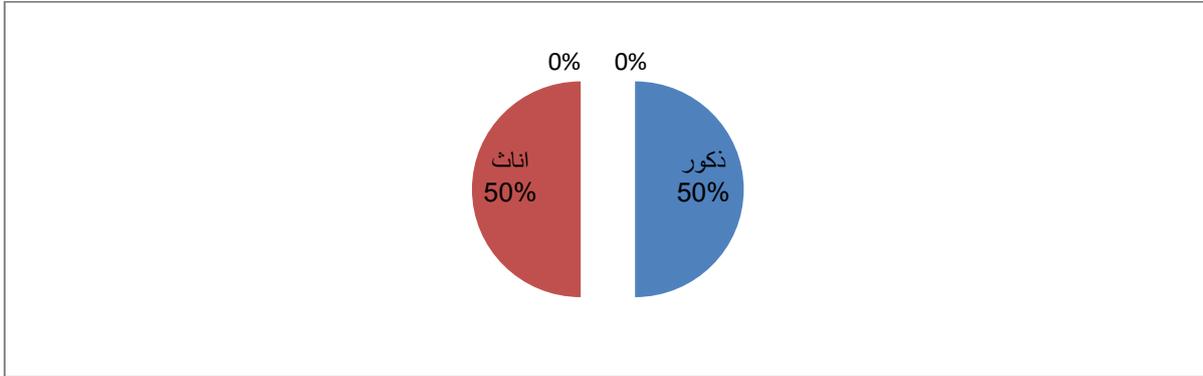
التصنيف	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
الدرجة	1-1.79	1.80-2.59	2.60-3.39	3.40-4.19	4.20-5.00

❖ **المطلب الثاني: عينة الدراسة الاساسية**

❖ **جدول رقم(08) يوضح توزيع العينة من حيث الجنس:**

متغير الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	30	50%
اناث	30	50%
المجموع	60	100%

ومن خلال ملاحظة الجدول رقم(06) نجد أن نسبة تكرار بين ذكور الإناث متساوية حيث بلغ كليهما 50%



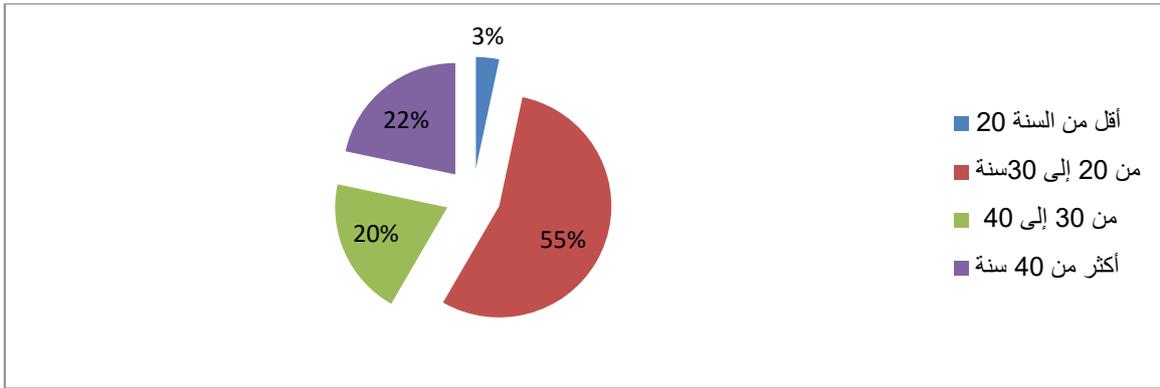
شكل رقم(14) يوضح توزيع العينة من حيث الجنس

من خلال ملاحظة للشكل رقم (14) نجد هناك تساوي في نسبتين بين ذكور والإناث مما يؤكد نتائج المتحصلة عليها في الجدول السابق

جدول رقم(09) يوضح توزيع العينة من حيث السن

متغير السن	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من السنة 20	2	3.3%
من 20 إلى 30	33	55%
من 30 إلى 40	12	20%
لأكثر من 40 سنة	13	21.7%
المجموع	60	100%

من خلال ملاحظة الجدول رقم(09) نجد إن نسبة تكرار السن من 20 إلى 30 سنة أكبر نسبة حيث بلغت 55% يليها بالعين أكثر من 40 % السنة و التي كانت قيمتهم النسبة مقدره 21.7% و بعدها سن من 30 إلى 40 السنة و مقدر قيمتها 20% و الأخير أقل من 20 السنة نسبتها 3.3%



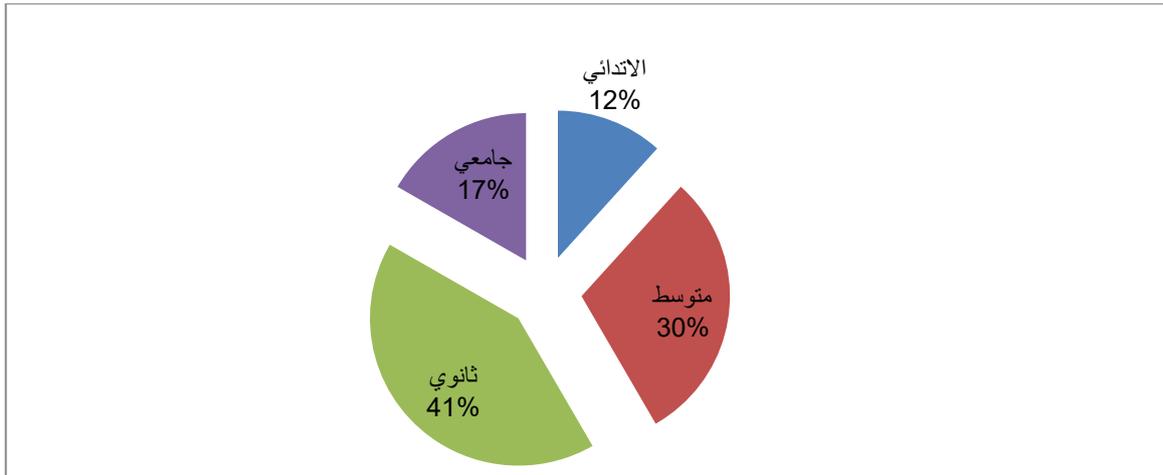
شكل رقم (15) يوضح مواصفات العينة بالدائرة النسبية حسب المتغير السن

من خلال ملاحظة الشكل يؤكد نسبة تكرار من 20 سنة إلى 30 سنة هي أكبر ثم يليها البالغين 40 سنة ثم بعدها من سن 30 إلى 40 سنة ز في الأخير أقل من 20 سنة

❖ جدول رقم (10) يوضح توزيع العينة من حيث المستوى التعليمي

متغير المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
ابتدائي	7	11.7%
متوسط	18	30%
ثانوي	25	41.7%
جامعي	10	16.7%
المجموع	60	100%

من خلال ملاحظة الجدول رقم (09) نجد أن نسبة تكرار المستوى ثانوي بلغت 41.7% ليليها المستوى متوسط قيمتهم النسبة مقدرة 30%، و بعدها المستوى الجامعي مقدر قيمتها 16.7% و الأخير المستوى الابتدائي و بالغة نسبتها 11.7%



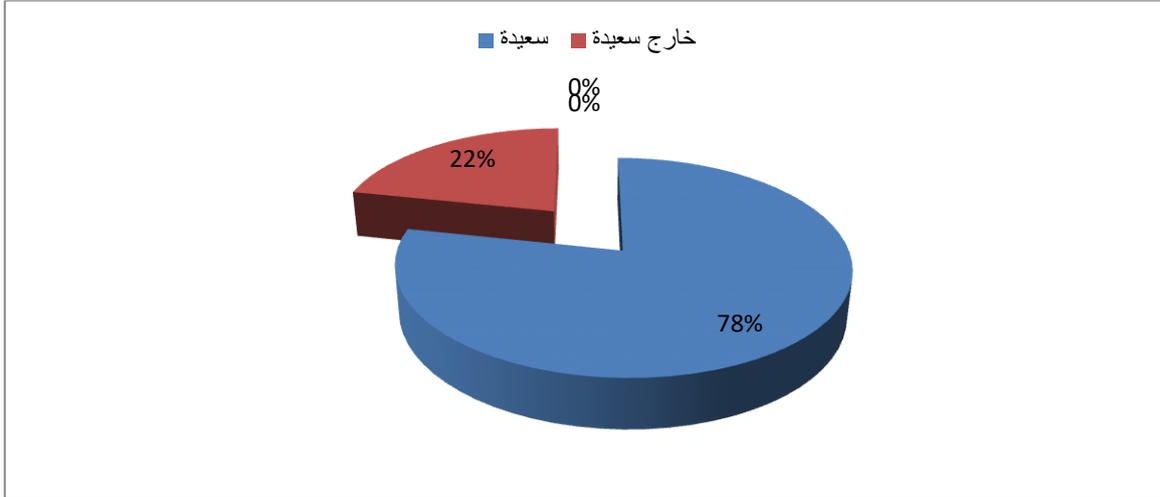
شكل رقم (16) يوضح موصفات العينة حسب متغير المستوى التعليمي

من خلال الشكل رقم (16) نجد مستوى ثانوي أكبر نسبة من حيث التكرارات ليليها مستوى متوسط ليحتل مستوى الابتدائي مرتبة الثالثة و في الأخير المستوى الجامعي

❖ جدول رقم (11) يوضح توزيع العينة حسب المتغير الإقامة

المتغير الإقامة	التكرارات	النسبة المئوية
مقيمين سعيدة	47	78.3%
خارج سعيدة	13	21.7%
المجموع	60	100%

ومن خلال ملاحظة الجدول رقم (11) نجد نسبة تكرار للمقيمين في سعيدة أكبر نسبة ومقدرة 78.3% ليليها زبائن المقيمين خارج سعيدة ومقدرة 21.7%



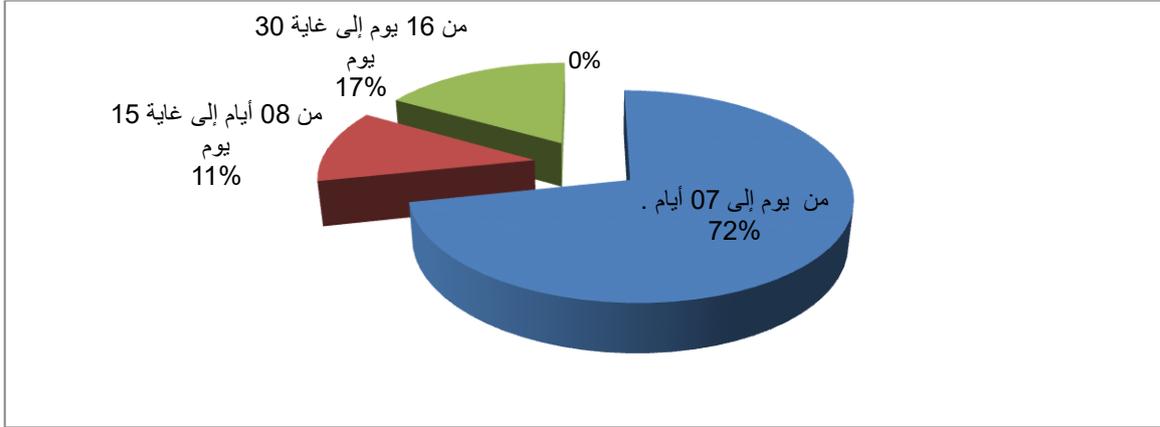
شكل رقم (17) يوضح موصفات العينة حسب متغير الإقامة

و من خلال الشكل رقم (17) نجد أن نسبة تكرار المقيمين في سعيدة أكبر نسبة ليها زبائن المقيمين خارج.

❖ جدول رقم (12) توزيع العينة من حيث مدة الإقامة

متغير الإقامة	التكرارات	النسبة المئوية
من يوم إلى 07 أيام	43	71.7%
من 08 إلى غاية 15 يوم	7	11.7%
من 16 يوم إلى غاية 30 يوم	10	16.7%
المجموع	60	100%

من خلال ملاحظة الجدول رقم (12) نجد نسبة تكرار مدة إقامة من يوم إلى 07 أيام نسبة مقدرة 71.7% و بعدها مدة إقامة من 16 يوم إلى غاية 30 يوم و مقدرة 16.7% و الأخير للزبائن مقيمين لمدة من 08 أيام إلى غاية 15 يوم و مقدرة نسبتها 11.7%



شكل رقم (18) يوضح موصفات العينة حسب مدة الإقامة

من خلال ملاحظة الشكل (18) يوضح عدد تكرارات حيث نجد من يوم إلى 7 أيام أكبر نسبة لي يليها مدة الإقامة من 16 إلى 30 يوم و في الأخير نجد مدة الإقامة من 08 أيام إلى غاية 15 يوم .

المطلب الثالث: نتائج دراسة اساسية

❖ التحليلي الوصفي و الإحصائي لإجابات أفراد العينة

جدول رقم (13) يوضح الاعتمادية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة مغيث عين الحجر-سعيدة-

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q1	60	3,93	,972
q2	60	4,43	,722
q3	60	3,93	,936
q4	60	3,73	1,087
الاعتمادية	60	4,0083	,68730
N valide (liste)	60		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد المجتمع على فقرات المحور الأول (الاعتمادية) قد بلغ 4.00 و انحراف المعياري بلغ قيمة 0.68، وهذا يشير إلى تقارب آراء أفراد المجتمع وتمركزها حول قيمته و تتراوح ما بين (3.93 ، 3.73) أي أن

أفراد المجتمع موافقون على الخدمات الاعتمادية المقدمة لهم في المستشفى الخاصة بمغيث عين الحجر و رضا تام للمرضى عليها حسب وجهة نظرهم .

جدول رقم (14) يوضح الاستجابة على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بمغيث عين الحجر -سعيدة-

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q5	60	3,72	,993
q6	60	4,10	,933
q7	60	3,93	,516
q8	60	3,40	1,028
QUA2	60	3,7875	,66036
N valide (liste)	60		

يتبن لنا من خلال ملاحظة الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد المجتمع على فقرات المحور الثاني (الاستجابة) قد بلغ 3.78 و انحراف المعياري بلغ قيمة 0.68، على عينة بالغ عددها 60 فرد ، وهذا يشير إلى تقارب آراء أفراد المجتمع وتمركزها حول قيمته و تتراوح ما بين (3.40 ، 3.72) أي أن أفراد المجتمع موافقون على الخدمات الاستجابة المقدمة لهم في المستشفى الخاصة بمغيث عين الحجر و رضا تام للمرضى عليها حسب وجهة نظرهم.

جدول رقم (15) يوضح الضمان على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q9	60	3,87	,873
q10	60	3,75	,816
q11	60	3,87	1,112
q12	60	3,83	,994
QUA3	60	3,8292	,75421
N valide (liste)	60		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد المجتمع على فقرات المحور الرابع (الضمان) قد بلغ 3.82 و انحراف المعياري بلغ قيمة 0.75، وهذا يشير إلى تقارب آراء أفراد المجتمع وتمركزها حول قيمته و تتراوح ما بين (3.83 ، 3.87) أي أن أفراد المجتمع موافقون على الخدمات الضمان المقدمة لهم في المستشفى الخاصة بمغيث عين الحجر و رضا تام للمرضى عليها حسب وجهة نظرهم .

❖ جدول رقم(16) يوضح الملموسية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q13	60	3,82	,983
q14	60	3,62	,885
q15	60	3,60	1,291
q16	60	3,72	1,043
QUA4	60	3,6875	,78333
N valide (liste)	60		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد المجتمع على فقرات المحور الرابع (الملموسية) قد بلغ 3.68 و انحراف المعياري بلغ قيمة 0.78، وهذا يشير إلى تقارب آراء أفراد المجتمع وتمركزها حول قيمته و تتراوح ما بين (3.72 ، 3.82) أي أن أفراد المجتمع موافقون على الخدمات الملموسية المقدمة لهم في المستشفى الخاصة بمغيث عين الحجر و رضا تام للمرضى عليها حسب وجهة نظرهم

جدول رقم (17) يوضح التعاطف على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q17	60	3,68	,813
q18	60	3,58	1,239
q19	60	3,97	,920
q20	60	4,15	,899
QUA5	60	3,8458	,75365
N valide (liste)	60		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد المجتمع على فقرات المحور الخامس (التعاطف) قد بلغ 3.84 و انحراف المعياري بلغ قيمة 0.75، وهذا يشير إلى تقارب آراء أفراد المجتمع وتمركزها حول قيمته و تتراوح ما بين (3.68 ، 4.15) أي أن أفراد المجتمع موافقون على الخدمات التعاطف المقدمة لهم في المستشفى الخاصة بمغيث عين الحجر و رضا تام للمرضى عليها حسب وجهة نظرهم .

❖ جدول رقم (18) يوضح رضا المريض في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q21	60	3,67	1,217
q22	60	4,03	,882
q23	60	4,58	,497
q24	60	3,05	1,016
SAT	60	3,8333	,69298
N valide (liste)	60		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد المجتمع على فقرات لرضا المريض قد بلغ 3.83 و انحراف المعياري بلغ قيمة 0.69، وهذا يشير إلى تقارب آراء أفراد المجتمع وتمركزها حول قيمته و تتراوح ما بين (3.05 ، 4.58) أي أن أفراد المجتمع راضون على خدمات مقدمة في المستشفى الخاصة بمغيث عين الحجر -سعيدة- حسب وجهة نظرهم .

❖ جدول رقم (19) يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري بين الدرجة أبعاد و الدرجة الكلية.

رقم	الأبعاد جودة الخدمات الصحية	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري
1	بعد الاعتمادية	4.00	0.75
2	بعد الاستجابة	3.78	0.66
3	بعد الضمان	3.82	0.75
4	بعد الملموسية	3.86	0.78
5	بعد التعاطف	3.84	0.75

من خلال جدول رقم(19) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية " مغيث " تراوحت ما بين (3.78-4.00) بالانحراف المعياري تراوح ما بين (0.66-0.75) ، من خلال خدمات المشار اليها يتضح أن بعد الاعتمادية كانت أكبر نسبة في خدمات المقدمة بمتوسط 4.00 على الانحراف المعياري 0.75 ليليها بعد الملموسية الثاني نسبة ب متوسط الحسابي 3.86 على الانحراف المعياري 0.78 مما يكون للمريض راضي على هذا البعد ثم بعدها بعد التعاطف ب متوسط الحساب 3.84 على الانحراف معياري 0.75. و بالتالي يشكل هذا للمريض الضمان على خدمات المقدمة الذي احتل المرتبة 04 بمتوسط الحسابي 3.82 و الانحراف المعياري 0.75 وبعد هذه الخدمات تشكل للمريض استجابة التي كانت بمتوسط 3.78. على انحراف المعياري 0.66

كل هذه القيم تعزز بوجود خدمات الصحية و جودتها لمؤسسة الاستشفائية خاصة مغيث على رضا المريض.

وعليه يمكن القول توجد علاقة بين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالمغيث و رضا المريض و ذلك من خلال نتائج المتحصل عليها في النتائج المشار إليها.

❖ فرضيات الدراسة :

❖ الفرضية الرئيسية :

الجدول (20): يوضح نتائج اختبار تحليل الانحدار لأثر أبعاد جودة الخدمات الصحية شاملة على مستوى رضا المريض

المتغير المستقل: جودة الخدمات الصحية شاملة					المتغير التابع: رضا المريض
مستوى الدلالة Sig	قيمة F المحسوبة	معامل الانحدار B	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	
0.00	146,354	0.924	0.716	0.846	

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS.V.20)

لاختبار فرضية البحث الأساسية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط حيث يوضح الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط كانت $R = 0.846$ وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط قوية بين جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا المريض، كما بلغ معامل التحديد

$R^2=0.716$ مما يعني أن 71.6 % من تغير في رضا العميل يعود إلى تعير في المزيج التسويقي الالكتروني، كما إن قيمة f المحسوبة تساوي 146,354 وهي أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن مستوى الدلالة $sig = 0.00$ وهو أقل من 0.05 مستوى الدلالة الإحصائية المعتمدة، و بالتالي نرفض الفرضية الصفرية،

ونقبل الفرضية البديلة القائلة أنه يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية شاملة على

رضا المريض

*الفرضيات الفرعية للدراسة :

سيتم اختبار الفرضيات الفرعية للدراسة من خلال ما أظهرته نتائج الانحدار الخطي المتعدد الموضحة

في الجدول التالي:

جدول المعاملات					تحليل التباين ANOVA			ملخص النموذج Model Summery		المتغير التابع
مستوى الدلالة Sig	t	B	الخطأ المعياري	البيان	درجة الحرية Df	مستوى الدلالة Sig	F	R ²	R	
0.443	0.773	0.231	0.299	الثابت	5	0.00	32,64	0.75	0.86	
0.002	3.207	0.428	0.134	الاعتمادية	55					رضا المريض
0.490	0.696	0.089	0.128	لاستجابة						
0.896	0.131-	0.018-	0.137	الضمان						
0.013	2.570	0.305	0.119	الملموسية						
0.225	1.228	0.128	0.104	التعاطف						

*من خلال الجدول نلاحظ ان معامل الارتباط $R = 0,86$ بين متغيرات جودة الخدمة

الصحية و رضا المريض ,أما بالنسبة لمعامل التحديد R^2 فوجدناه يساوي 0,75

بمعنى أن جودة الخدمات الصحية بأبعادها الخمسة تفسر ما قيمته 75% من رضا المريض أما 25% تعود إلى متغيرات أخرى لم تذكر في الدراسة.

* بالنسبة لمتغير ANOVA، وجدنا معامل فيشر $F=32,64$ وهي أكبر من قيمتها الجدولية كما أن $Sig=0,00$ هي أصغر من 0,05 للمستوى المعنوي المعتمد و بالتالي نموذج الدراسة المقترح مقبول .

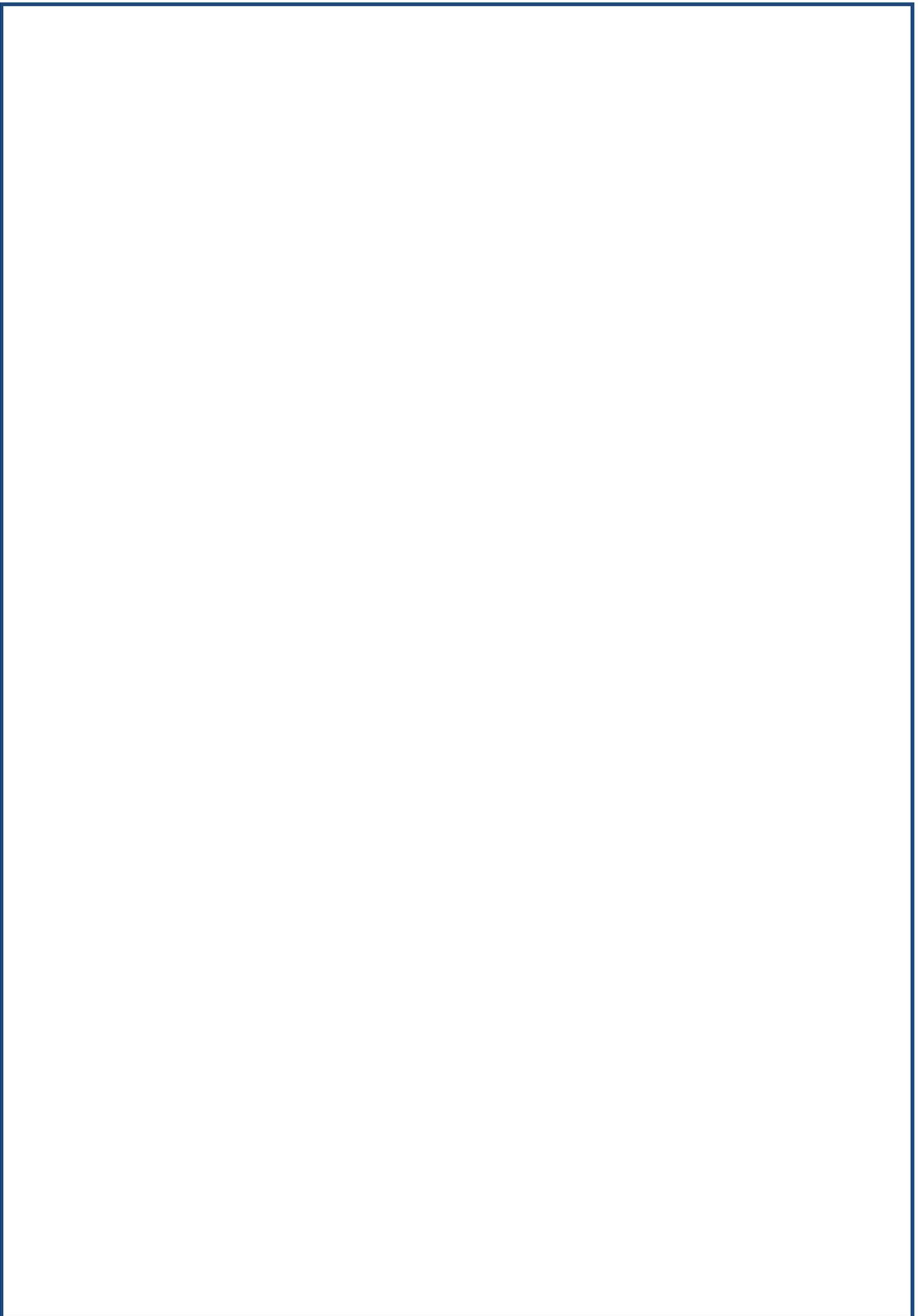
* بنسبة لأثر أبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا المريض فقط هناك اثر للاعتمادية على رضا المريض لان $Sig = 0,002$ وهي أصغر من 0,05 و أيضا هناك اثر للموسمية على رضا المريض لان $Sig=0,013$ وهي أصغر من 0,05 و بالتالي المعادلة الانحدار المتعدد تكون كالتالي:

$$Y=0.231+0428x_1+0.305x_4$$

بحيث رضا المريض y :

الاعتمادية x_1

الموسمية x_4



الخاتمة العامة

و في الأخير قد عرف مجال الصحة تطورات كثيرة من النواحي العلاجية و الاستشفائية و حتى في الجانب الإداري فالمستشفى هي موقع الجغرافي الوحيد الذي يلجا إليه المريض (زبون) حتى فترة ما من حياته , إذ تقدم المستشفيات أنشطة و عمليات علاجية أو إستشفائيةالخ للزبون و تحقيق الرعاية الصحية له, كما أنها أدت التطورات التكنولوجية إلى تطوير و مراقبة العصر الحالي تسويق الخدمة الصحية قبل تقديمها للمرضى (زبون) من اجل محافظة على الصحة لكل بصفة عامة للمجتمع و تغير سلوكيات سلبية و تحسين جودة الخدمة داخل المستشفيات نحو الأفضل.

من خلال إجراء الدراسة الميدانية توصلت إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين خدمات المقدمة من طرف المؤسسات الاستشفائية على رضا المريض , أي كلما كانت هناك جودة في الخدمات المقدمة له يرجع بتأثير ايجابي على نفسية المريض و المريض بحد ذات.

النتائج الدراسة:

بعد تطبيقنا للأداة الدراسة و معرفة مدى صحة الفرضيات المقترحة يتضح لنا ما لي

للملموسة أثر على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة..

* للاعتمادية أثر على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة.

*توجد علاقة طردية بين أبعاد جودة الخدمة الصحية و رضا المريض

*-اتضح أن معظم المرضى غير راضين عن الخدمات المقدمة من حيث الاستجابة و

التعاطف و الضمان

*-و من بين العوامل المؤثرة على رضا المريض بعد كلا من الملموسية والاعتمادية

الاقتراحات و التوصيات :

▪ تعميم خدمات الصحية من مؤسسات الخاصة إلى العامة للاهتمام و وقوف على رضا المريض.

▪ تشجيع المنافسة بين المستشفيات كأحسن مستشفى تقدم خدمات صحية سنوية و بأحسن الطرق لرعاية.

▪ تحسين و توعية ثقافة المرضى حول خدمات الصحية و دورها في تحسين العلاج الصحي المناسبة له.

▪ الاستمرار في تطوير الخدمات الصحية و تحسينها.

▪ التركيز على الجانب المادي الملموس لأنه أكثر ما يجذب المريض.

▪ ور التسويق الصحي في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

▪ اثر الاتصالات الخارجية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

- اثر الكلمة المنطوقة على الجودة المتصورة للمرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة
- اثر المزيج التسويقي الصحي على رضا المريض في المؤسسات الاستشفائية الخاص

أفاق الدراسة:

- تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية الخاصة.
- تقييم جودة الخدمة من وجهة نظرا الإدارة.
- اثر تبني المؤسسات الصحية لنظام إدارة الجودة الشاملة على رضا الزبون.
- دور التسويق الصحي في المؤسسات الاستشفائية الخاصة
- اثر الاتصالات الخارجية على رضا المرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة
- اثر الكلمة المنطوقة على الجودة المتصورة للمرضى في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

قائمة المصادر

والمراجع

كتب:

- ✓ ردين عثمان يوسف التسويق الصحى و الاجتماعي ، دار مناهج للنشر و التوزيع، د
ط، د ت،
- ✓ محمد إبراهيم عبيدان، التسويق الصحى و الدوائي ، دار النشر و التوزيع ، الطبعة الأولى
2015،

مذكرات:

- ✓ أسماء يوسف واقع جودة الخدمات الصحية و تأثيرها عل رضا المريض في
المؤسسة الاستشفائية لطيب لعيون المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية سنة 2020
- ✓ بلولة سارة ، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للجزائر ،
جامعة عبد الحميد ابن باديس ،كلية العلوم الاقتصادية و تسيير و العلوم
التجارية . قسم علوم مستغانم ، د س
- ✓ بوعزة عبد القادر ، دور حلقات في تنمية القدرات الإبداعية لحل مشكلات المنظمات
مجلة بشائر الاقتصادية ، مجلد رقم 04، العدد 1 جامعة أدرار، 2018
- ✓ بوحلفاية بشرى اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى مذكرة لنيل
شهادة ماستر ام بواقي 2020
- ✓ بوشارب عبد الرشيد ، دور جودة الخدمات الصحية في رضا الزبون، مذكرة لنيل شهادة
ماستر ، مسيلة سنة 2020.
- ✓ رمزي زنات، اثر الجودة الخدمة الصحية على رضا المريض ، مذكرة لنيل شهادة
ماستر مسيلة، 2018.

- ✓ عقبي امينة ,دور جودة الخدمات الصحية و انعكاسها على رضا المريض ,اطروحة ماستر عين تموشنت،سنة2020
- ✓ عتيق عيشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، جامعة بوبكر بلقايد تلمسان، الجزائر
- مجلات:**
- ✓ بن عيادة فريد واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية جامعة المدية المجلة الجزائرية للاقتصاد و المالية العدد06 سبتمبر 2016
- ✓ يوسف بن عطية اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى مجلة الجامعة اسلامية للدراسات اقتصادية و ادبية مجلد 27 العدد 03، 2019
- ✓ بطاهر بختة دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية مجلة الميل الاقتصادي العدد الأول جامعة الواجي الجزائر سنة2020
- ✓ بن عياشي عمار أبعاد الخدمة الصحية و دورها في تحقيق رضا الزبون مجلة ادارة الاعمال و الدراسات الاقتصادية العدد السادس -بسكرة 2021
- ✓ دراوش رابح ، دور الحلقات الجودة في انجاح النظام ادارة الجودة الشاملة ، مجلة التنمية و إدارة الموارد البشرية ، المجلد 1 العدد 3 الجزائر 2015.
- ✓ صافي بوبكر ، دور و أهمية جودة الخدمة التأمينية في جلب العملاء ، مجلة أبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد1، بليدة، 2022
- ✓ كريمة عياد اثر جودة الخدمة الالكترونية في تحقيق رضا الزبائن مجلة أبحاث و الدراسات الاقتصادية المجلد 08 العدد 02 سكيكدة سنة 2021

- ✓ رضوان نساعد رضا المرضى عن سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة مجلة اقتصاديات شمال افريقيا العدد الثامن شلف 2022
- ✓ سيفي يوسف جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات و الامكانيات مجلة التكامل العدد العاشر

مراجع الاجنبية:

- ✓ Bjemaatayeb ,lerole de la satisfaction au travail dans l'amélioration de l'impact de la gestion de la qualité sur la qualité du service de santé - مجلة الأبحاث و الدراسات - الاقتصادية N07-2017
- ✓ ¹gubailiahana,l'impact de la qualité des services sur la satisfaction des clients dans entreprises algériennes ,2014
- ✓ Séhamachour, l'impact de la qualité de services sur la satisfaction des clients –mémoire pour l'obtenir du diplôme master, tizi-ouzou-2015

الملاحق

❖ ملحق رقم (2) بطاقة التقنية للمؤسسة:

❖ تعريف المؤسسة الاستشفائية

عرض النشأة المستشفى الطبي جراحي خاص بالمغيث عين الحجر ولاية سعيدة
*تم إنشاء المستشفى المغيث الخاص عام 2003 و تم إقامته في 28 يوليو 2003 من
الطرف السيد عبد العزيز بوتفليقة ، كما تم توسيعه تدريجيا ليصبح في عام 2011
مستشفى طبي جراحي خاص بسعة 70 سريرا ، فالاستقبال الذي تضعه تحت تصرف
المرضى كفاءة الأخصائيين الطبيين جميع الطاقم

048.40.41.15.40.2

FAX 0484404246/40.94

Direct 048844059

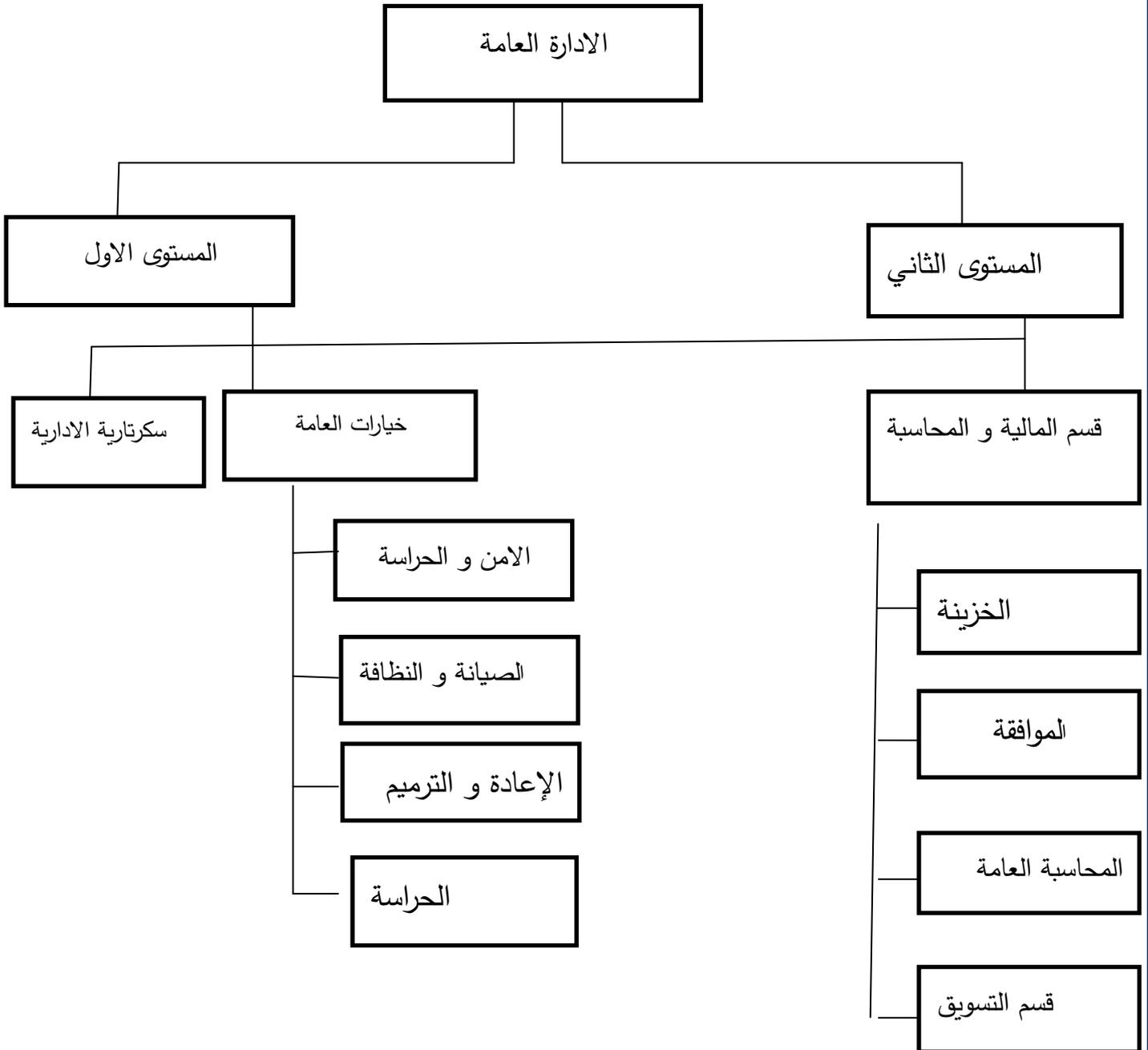
Email clinique.elmoughir@yahoo.fr

*عروض التقديمية و الخدمات

*يوجد المؤسسة :

- قسم الاستشارة الطبية و الجراحة متعددة التخصصات
- قسم الطب الداخلي
- قسم الجراحة الخارجية
- قسم الفحص بعد الجراحة العامة و المتخصص و متابعة الرعاية
- قسم الاستشارة ما قبل التخدير
- قسم الأشعة و التصوير الطبي
- قسم الكلي
- قسم الاستعجالات الطبية و الجراحة

ملحق رقم رقم (3) هيكل التنظيمي للمؤسسة:



ملحق رقم (4) صور للمؤسسة الاستشفائية (مغيث)



❖ ملحق رقم (5) أداة الدراسة:



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الدكتور الطاهر مولاي -سعيدة-

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

تخصص: التسويق

السنة الثانية ماستر :التسويق الخدماتي

قسم: العلوم التجارية

إستمارة استبيان

السلام عليكم و الرحمة الله و بركاته

في إطار قيامنا بالتحضير لنيل شهادة ماستر دراسة تقرير تربص تحت عنوان " رضا المريض عن الجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة"

و في سياق بحثنا في مستشفى المغيث ولاية سعيدة يطيب لنا أن نضع بين أيديكم نسخة من الاستبانة المتضمنة عددا من الأسئلة يرجى منكم قراءة كل سؤال بتمعن و اختيار الإجابة التي تعكس الواقع دون الحاجة لذكر ما يشير للشخصية و نؤكد لكم أن الإجابات ستوظف لغرض البحث العلمي لا أكثر . و عليه يرجى تعبئة هذه الاستبانة (/) في المكان الذي ترونه مناسباً , شاكرين لكم حسن تعاونكم.

تحت إشراف الأستاذ الدكتور

حميدي زقاي

من إعداد الطلبة :

بن دادة نعيمة .

حبیبش شفیقة خولة.

ضع علامة (/) في الخانة المناسبة.

1-المعلومات الشخصية

- 1- الجنس ذكر أنثى
- 2- السن أقل من 20، إلى 30 السنة من 30 إلى 40 السنة أكثر من 40 سنة
- 3- المستوى الدراسي: ابتدائي متوسط ثانوي جامعي
- 4- محل الإقامة: سعيدة خارج سعيدة
- 5- مدة الإقامة: من يوم إلى 7 أيام من 08 إلى 15 يوم من 16 إلى 30 يوم

2- البيانات الثانوية:

محور الأول: الفقرات الخاصة بمعايير و جودة الخدمة الصحية.

رقم	الفقرات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
أ: الاعتمادية						
01	تلتزم المستشفيات بتقديم الخدمات الصحية الموعودة إلى المرضى بالوقت المحدد					
02	تحرص المستشفيات على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة					
03	تبدي المستشفى اهتماما خاصا بمشاكل و استفسارات المرضى					
04	تخطي المستشفيات بثقة و استحسان المستفيدين من خدماتها الصحية					
ب: الاستجابة						
05	تقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة					
06	يرغب العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى					
07	تبسط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمة الصحية					
08	ينشغل العاملون في المستشفى بتلبية طلبات المرضى فوراً					
ج- الضمان						
09	يثق المرضى بخبرات و مهارات و مؤهلات					

قائمة الملاحق

					يشعر المرضى عند التعامل مع موظفي المستشفى	10
					يتميز سلوك العاملين في المستشفى بالأدب و حسن المعاملة مع المرضى	11
					تحتفظ المستشفى بسجلات حقيقية و موثقة عن المرضى	12
ت- الموسمية						
					يتمتع المستشفى بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه	13
					تتوفر في المستشفى تجهيزات و أجهزة طبية و معدات تقنية فيها	14
					تتوفر في المستشفى خدمات مرافقة (موقف /سيارات /صيدلانية)	15
					تتوفر في المستشفى كل الادوية التي يحتاجها المريض	16
ث- التعاطف						
					يملك العاملون في المستشفى المعرفة و الدراية بالاحتياجات و رغبات المرضى	17
					يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحة و الصدقة في التعامل مع المرضى	18
					تراعي المستشفى العادات و التقاليد السائدة في المجتمع	19
					يوضح العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	20

قائمة الملاحق

خ – رضا المريض					
				21	تحاول المستشفيات رضا المريض
				22	تحرص المستشفيات بالتقديم خدمات ذات مستوى عالي الجودة
				23	سمعة المستشفى جيدة
				24	الاتصال بالمريض و تعريفه بالخدمات و الإرشادات الصحية المقدمة في المستشفى

ملحق (6) القائمة الأساتذة المحكمين الاستبيان

الرقم	اسم و اللقب أستاذة)	الدرجة العلمية
01	الدكتور معاشو فاطمة	محاضرة " ب "
02	الدكتور رماس محمد الأمين	محاضر " أ "
03	الدكتور وزاني محمد	محاضر " أ "

❖ ملحق رقم (7) نتائج الفا كرونباخ

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,930	20

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,720	4

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,942	24

❖ ملحق رقم (8) يوضح الاعتمادية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة مغيث عين الحجر

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q1	60	3,93	,972
q2	60	4,43	,722
q3	60	3,93	,936
q4	60	3,73	1,087
الاعتمادية	60	4,0083	,68730
N valide (liste)	60		

التصنيف	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
الدرجة	1-1.79	1.80-2.59	2.60-3.39	3.40-4.19	4.20-5.00

❖ ملحق رقم (9) يوضح الاستجابة في المؤسسات الاستشفائية الخاصة مغيث عين الحجر

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q5	60	3,72	,993
q6	60	4,10	,933
q7	60	3,93	,516
q8	60	3,40	1,028
QUA2	60	3,7875	,66036
N valide (liste)	60		

❖ ملحق رقم (10) يوضح الضمان في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q9	60	3,87	,873
q10	60	3,75	,816
q11	60	3,87	1,112
q12	60	3,83	,994
QUA3	60	3,8292	,75421
N valide (liste)	60		

❖ ملحق رقم (11) يوضح الملموسية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q13	60	3,82	,983
q14	60	3,62	,885
q15	60	3,60	1,291
q16	60	3,72	1,043
QUA4	60	3,6875	,78333
N valide (liste)	60		

❖ ملحق رقم (12) يوضح التعاطف في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q17	60	3,68	,813
q18	60	3,58	1,239
q19	60	3,97	,920
q20	60	4,15	,899
QUA5	60	3,8458	,75365
N valide (liste)	60		

❖ جدول رقم (13) يوضح رضا المريض في المؤسسات الاستشفائية الخاصة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
q21	60	3,67	1,217
q22	60	4,03	,882
q23	60	4,58	,497
q24	60	3,05	1,016
SAT	60	3,8333	,69298
N valide (liste)	60		

❖ ملحق رقم (14) يوضح معاملات لخدمات المقدمة برضا المرضى

جدول المعاملات					تحليل التباين			ملخص النموذج		المتغير
Coefficient					ANOVA			Model Summary		التابع
مستوى الدلالة	t	B	الخطأ المعياري	البيان	درجة الحرية	مستوى الدلالة	F	R ²	R	
Sig					Df	Sig				
0.443	0.773	0.231	0.299	الثابت	5	0.00	32,64	0.75	0.86	
					55					
0.002	3.207	0.428	0.134	الاعتمادية						رضا المريض
0.490	0.696	0.089	0.128	لاستجابة						
0.896	0.131-	0.018-	0.137	الضمان						
0.013	2.570	0.305	0.119	الملموسية						
0.225	1.228	0.128	0.104	التعاطف						

ملاحظة" مصدر من إعداد الطالبات وفق لمخرجات spss

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

إن رضا المريض لا يمكن تحقيقه إلا عن طريق جودة الخدمة المقدمة و لهذا لجانا إلى دراستنا التي تتمحور حول قياس مدى جودة الخدمات الصحية بالاعتماد على أبعادها الخمسة (الاستجابة, الملموسة, الاعتمادية , الضمان , التعاطف) في المستشفيات الخاصة و للقيام بذلك.

لجانا إلى اخذ عينة و المقدره (60) مريض من الإجمالي مرضى المستشفى الخاص مغيث وذلك خلال الفترة الممتدة بين 29-23/03-04 وكما تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات و تحليلها استعنا بحزمة الإحصائية معروف وتوصلنا بهذا إلى :spss21

إن الخدمة المقدمة من طرف العيادة الخاصة مغيث للمرضى ذات جودة عالية و هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا المرضى و جودة الخدمة المقدمة.

كلمات المفتاحية:

رضا المريض، الجودة، الخدمات الصحية، المستشفيات الخاصة .

Résumé

–La satisfaction des malades est un aspect crucial est indisponible, pour cela assuré une service adéquate peut améliorer cette satisfaction. On effet nous avons choisi dans ce travail de recherche qui se base sur la mesure de qualité des services sanitaire, de mettre en évidence 5 cinq dimension fondamentale qui sont (le réaction, l'accessibilité, la crédibilité. L'assurance et la compassion), cette étude a été fait dans le secteur hospitalière privée la ou on a suivi la méthodologie expérimentale suivant

Nous avons choisi un échantillon de 60 malade de la totalité des malade hospitalisé a l'établissement hospitalière privée EL MOGHITHE, dans la période entre 29/03 et 23/04

Ensuit, nous avons collecter les données lors d'un questionnaire réalise sur terrain, en utilisant l'interprétation des donnes collecter a l'aide de logiciel spécialisé SPSS21 , l'analyse de ces donner nous a résulte :

_ Que le service offre dans cette établissement est de haut qualité, cette réalité est lie a la bonne satisfaction des malades

Mots clés:

Satisfaction des malades. Qualité. Service sanitaire. Le secteur hospitalier privee,

Abstract

The only way to get the patients satisfaction is by providing good quality service our study deals with the quality of health service provided by analyzing its five dimensions(response –Tangibility– Reliability –Security –Sympathy) in private hospital along with the patients satisfaction and to do so we took a sample about (60) patient from all the patient in Moghit private hospital between

(29-03 to 23-04) we also used the questionnaire as main tool to collect data and analyse it via (spss21) this took us to the conclusion that the service provided by moghith is very good and the patients are satisfied

Key words

Patients satisfaction –the quality –health services–private hospitals

