

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة العربي التبسي - تبسة



كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية وعلوم التسيير

الرقم التسلسلي:/ 2018

قسم: العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي (ل م د)

دفعة: 2018

الميدان: علوم اقتصادية، علوم تجارية وعلوم التسيير

الشعبة: العلوم التجارية

التخصص: تسويق خدمي

جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون

دراسة حالة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة -

تحت إشراف الدكتور

- عبد الرحمن رايس

من إعداد الطالبين:

- صبري مراح

- لطفي زايد

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
بسمة عولمي	أستاذ	رئيسا
عبد الرحمان رايس	أستاذ محاضر قسم - ب-	مشرفا
عبد السلام زايدي	أستاذ مساعد قسم - أ-	مناقشا

السنة الجامعية 2018/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي التبسي - تبسة

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

الرقم: /ق.ع.ت /ك.ع.إ.ت.ع.ت.ج.ع.ت.ت/ 2017 / 2018

اتفاقية التربص

المادة الأولى:

هذه الاتفاقية تضبط علاقات جامعة العربي التبسي تبسة ممثلة من طرف عميد كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية ، وعلوم التسيير

مع المؤسسة : المؤسسة العمومية للرحمة الواجبة بشهر منتوري - تبسة

مقرها في : تبسة

ممثلة من طرف : حبريطا

الرتبة :

هذه الاتفاقية تهدف إلى تنظيم تربص تطبيقي للطلبة الآتية أسماؤهم :

1- مسراج مجري

2- زابدلطي

3-

4-

وذلك طبقاً للمرسوم رقم : 88-90 المؤرخ في 03/05/1988 القرار الوزاري المؤرخ في ماي 1989.

المادة الثانية:

يهدف هذا التربص إلى ضمان تطبيق الدراسات المعطاة في القسم والمطابقة للبرنامج والمخططات التعليمية في تخصص الطلبة المعنيين.

التخصص : بسويحي حمدي

المادة الثالثة :

التربص التطبيقي يجري في مصلحة :

الفترة من : 2018/02/02 إلى : 2018/03/31

المادة الرابعة :

برنامج التربص المعد من طرف الكلية مراقب عند تنفيذه من طرف جامعة تبسة والمؤسسة المعنية.

المادة الخامسة:

وعلى غرار ذلك تتكفل المؤسسة بتعيين عون أو أكثر يكلف بمتابعة تنفيذ التربص التطبيقي هؤلاء الأشخاص مكلفون أيضا بالحصول على المسابقات الضرورية للتنفيذ الأمل للبرنامج وكل غياب للمتربص ينبغي أن يكون على استمارة السيرة الذاتية المسلمة من طرف الكلية .

المادة السادسة::

خلال التربص التطبيقي والمحدد بثلاثين يوما يتبع المتربص مجموع الموظفين في وجهته المحددة في النظام الداخلي وعليه يحسب على المؤسسة أن توضع للطلبة عند وصولهم لاماكن تربصهم مجموع التدابير المتعلقة بالنظام الداخلي في مجال الأمن والنظافة وتبين لم الأخطاء الممكنة.

المادة السابعة :

في حالة الإخلال بهذه القواعد فالمؤسسة لها الحق في إنهاء تربص الطالب بعد إعلام القسم عن طريق رسالة مسجلة ومؤمنة الوصول.

المادة الثامنة:

تأخذ المؤسسة كل التدابير لحماية المتربص ضد مجموع مخاطر حوادث العمل وتسهر بالخصوص على تنفيذ كل تدابير النظافة والأمن المتعلقة بمكان العمل المعين لتنفيذ التربص.

المادة التاسعة :

في حالة حادث ما على المتربصين يمكن التوجيه يجب على المؤسسة أن تلجأ إلى العلاج الضروري كما يجب أن ترسل تقريرا مفصلا مباشرة إلى القسم.

المادة العاشرة:

تتحمل المؤسسة التكفل بالطلبة في حدود إمكانياتها وحسب محمل الاتفاقية الموقعة بين الطرفين عند الوجوب وإلا فإن الطلبة يتكفلون بأنفسهم من ناحية النقل ، المسكن ، المطعم.

14 فيفري 2018

ممثل المؤسسة
م. فوجيل الطاهر

المؤسسة العمومية للتعليم
مكتب عميد
م. عياح

ممثل المؤسسة

ملخص الدراسة:

جاءت هذه الدراسة للإجابة على الإشكالية التالية: "كيف تؤثر جودة الخدمة الصحية في رضا الزبون (المريض)"، وهدفت إلى التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبيان المرضى، حيث كان عدد مفردات العينة 100 مريض، وذلك لغرض اختبار الفرضيات للإجابة على أسئلة الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية لعلوم الاجتماعية spss لعرض وتحليل نتائج الدراسة.

وقد توصلت الدراسة للنتيجة التالية أنه لا توجد علاقة بين جودة الخدمة الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، الملموسية، التعاطف) ورضا العملاء.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الصحية، أبعاد الجودة الخدمة الصحية، رضا المريض.

Résumé de l'étude:

Cette étude devait répondre au problème suivant: « Comment la qualité des services de santé affecte la satisfaction des clients (patients) », le but principal de cette études est de montrer la qualité des services de santé

Dans l'établissement de santé publique Bashir Mentouri –Tebessa -

A fin de réaliser le but de cette études Nous avons conçu un questionnaire a 100 patients pour répondre à la question proposé pour cette études nous avons appuyés sur le programmes statistique spss pour exposer et analyser les résultats de cette études.

A la fin l' études , nous avons découvert qu'il existe un lien entre les perspectives de la qualité des services de santé (fiabilité , réponse , sécurité , tangibilité , sympathies ,) et la satisfaction des clients.

Mots-clés: service de santé, dimension qualité service de santé, satisfaction des patients.

شكر وعرفان

تتقدم بالشكر الجزيل لكل من قدم لنا يد المساعدة من قريب أو بعيد ، ولكل من أسدى لنا النصح والمشورة في هذا العمل .

ونخص بالذكر الأستاذ المشرف "الدكتور مrais عبد الرحمن " على الجهود المبذولة ونصائحه القيمة وعلى تعاونه الثام من أجل إتمام هذه المذكرة .

كل التقدير والاحترام للجنة المناقشة: الذين بتصويباتهم واقتراحاتهم سببوا عملنا .

الشكر والعرفان إلى كل من أشعل شمعة في دروب العلم إلى: كل أساتذة كلية

العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير وخاصة قسم علوم التسيير .

وإلى كل عمال جامعة العربي التبسي - تبسة -

والأعمال وإطارات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتومري - تبسة -

كما نشكر كل من قدم لنا يد العون ولوبكلمة طيبة

الإهداء

إلى الوالدين الكريمين، حفظهما الله

إلى زوجتي وابني الصغير "نزيم"

إلى إخوتي وكل عائلتي من قريب أو بعيد

إلى دفعة تسويق خدمي 2018/2017

صبري

إلى كل الأسرة الجامعية

إلى الوالدين رحمهما الله

إلى أمي الثانية حفظها الله

إلى الزوجة الغالية

إلى إبني "عبد الرحمان"

إلى كل أخوتي وأخواتي

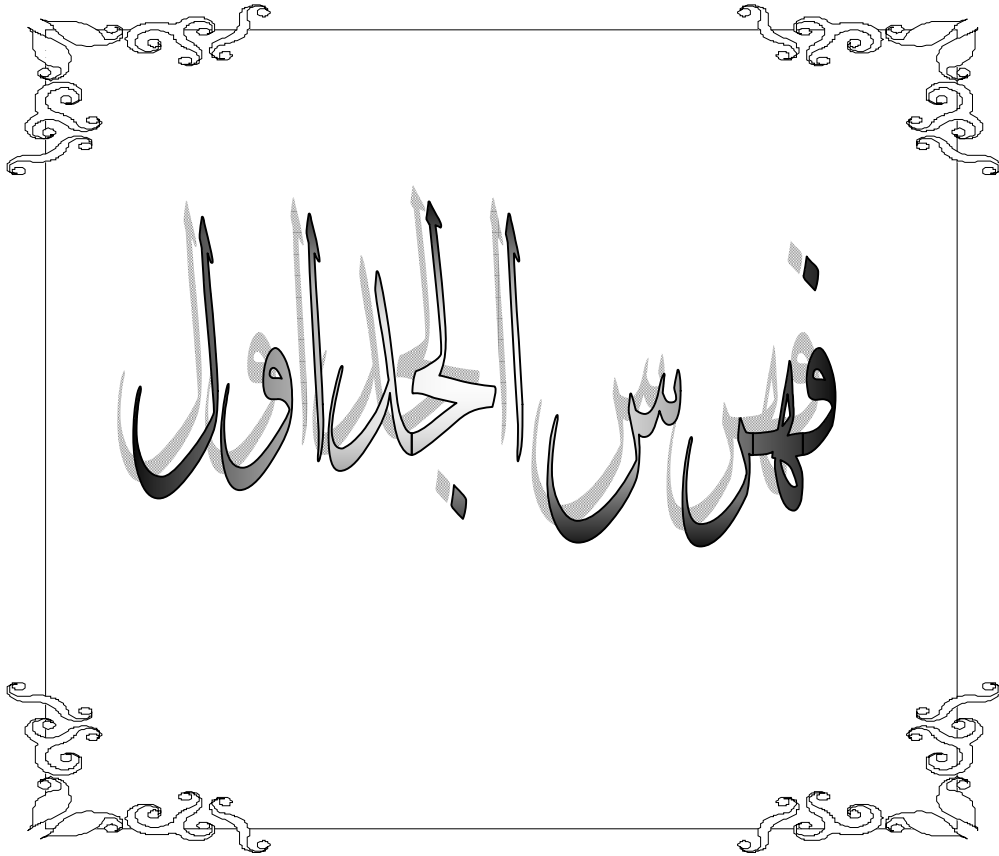
إلى كل الأقارب والأصدقاء

لطفني



-	شكر و عرفان
-	الإهداء
I	الفهرس
VI	فهرس الجداول
VII	فهرس الأشكال
VIII	فهرس الملاحق
أ-ج	المقدمة العامة
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية ورضا الزبون 02	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: الخدمات الصحية من منظور مفاهيمي
03	المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية
04	المطلب الثاني: طبيعة المؤسسة الصحية
05	المطلب الثالث: خصائص الخدمة الصحية
06	المطلب الرابع: أنواع الخدمات الصحية
07	المطلب الخامس: المزيج التسويقي للخدمات الصحية
08	المطلب السادس: مفهوم الجودة في الخدمات الصحية
09	المبحث الثاني: معايير وأدوات قياس جودة المؤسسات الصحية
09	المطلب الأول: قياس جودة الخدمات الصحية من منظور الزبائن
13	المطلب الثاني: أبعاد ومؤشرات جودة الخدمات الصحية
18	المطلب الثالث: أهداف جودة الخدمة الصحية
19	المطلب الرابع: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية
20	المبحث الثالث: الدراسات السابقة
21	المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة حول الموضوع
24	المطلب الثاني: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
25	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية	
27	تمهيد
28	المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة -
28	المطلب الأول: التعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة -

29	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تيسة -
30	المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية
31	المطلب الأول: عينة وأدوات الدراسة
32	المطلب الثاني: أداة الدراسة
34	المطلب الثالث : الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
35	المبحث الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة
36	المطلب الأول: تصميم وتحليل الجداول
41	المطلب الثاني: النتائج العامة
45	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة
53	خلاصة الفصل الثاني
55	الخاتمة العامة
58	قائمة المراجع
62	قائمة الملاحق



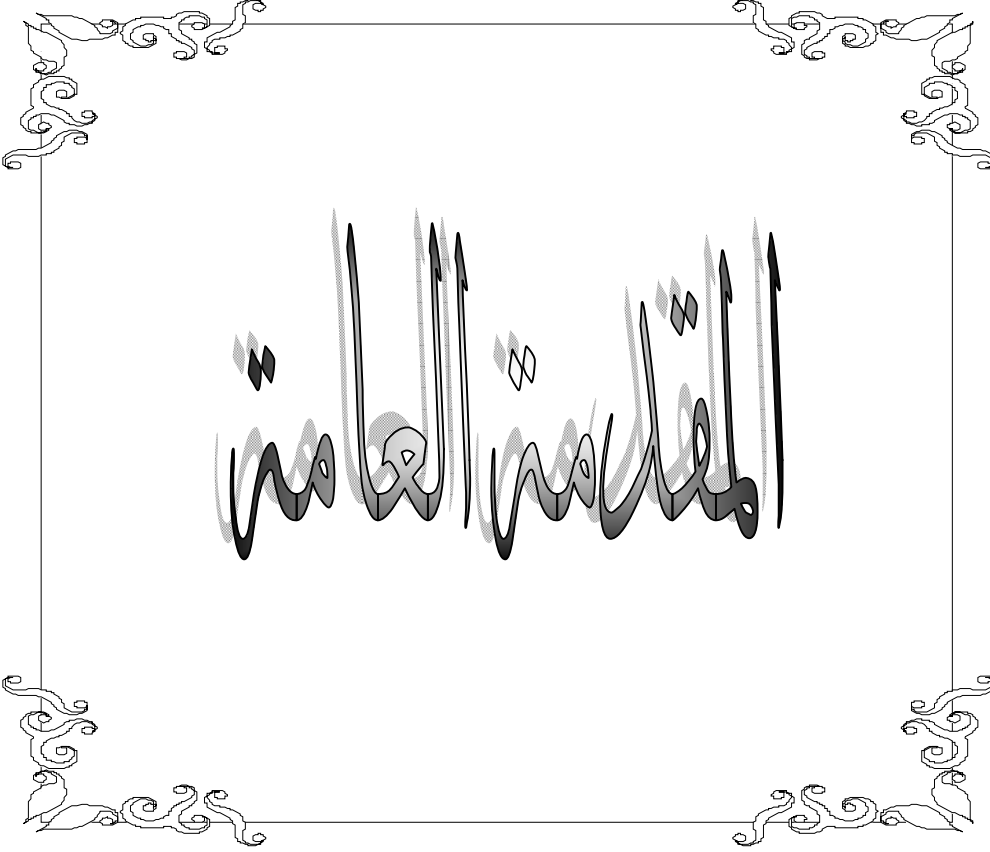
الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
17	مقارنة الأهمية و النسبية لأبعاد نوعية الخدمة الصحية	01
17	أبعاد للخدمات الصحية	02
31	عينة الدراسة	03
33	مقاييس الاستبيان	04
33	اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة	05
35	طول خلايا مقياس ليكارت الخماسي	06
36	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير الجنس	07
37	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا للفئة العمرية	08
38	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير الوضعية المهنية	09
39	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير مدة التعامل مع المؤسسة	10
40	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير مستوى الدخل	11
41	استجابة أفراد مجتمع الدراسة نحو المتغير المستقل جودة الخدمة الصحية	12
43	ترتيب استجابات أفراد العينة نحو المحاور المستقلة الجزئية	13
44	استجابة أفراد مجتمع الدراسة نحو المتغير التابع سلوك المستهلك	14
45	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية	15
47	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى	16
48	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية	17
49	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	18
50	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	19
51	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة	20



الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
08	المزيج التسويقي للخدمات الصحية	01
10	البعد الموضوعي والنفسي للرضا	02
29	الهيكل التنظيمي لمؤسسة العمومية للصحة الجوارية	03
36	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير الجنس	04
37	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير العمر	05
38	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير المجموعة المهنية	06
39	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير مدة التعامل مع المؤسسة	07
40	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير مستوى الدخل	08



الصفحة	البيان	الملاحق
62	الإستمارة	01
67	نتائج spss	02



يعتبر التسويق من أهم النشاطات الاقتصادية، ووجب على كل اقتصادي التحكم في هذا النشاط عن طريق عناصر مزيجه التسويقي، خاصة في القطاعات الخدمية ، ومن أبرزها قطاع الصحة، وتبرز أهميته الكبرى في كونه قطاعا حيويا يتعلق بالإنسان، وتواجه المؤسسات الصحية في العصر الحديث ضغوطا وتحديات كثيرة تؤثر بشكل واضح على استقرارها وأدائها لدورها. وعليه، أصبحت الحاجة إلى التحسين ضرورة ملحة في هذا القطاع.

وبناء على ماسبق، أصبح للجودة اهتماما كبيرا ومتزايدا في المؤسسات الصحية بهدف إيجاد أسس وأبعاد موضوعية في استخدام معايير تعزز قيمة هاته الخدمات، فركزت على أبعاد الجودة كوسيلة حديثة لإحداث تغييرات جذرية في فلسفة وأسلوب العمل لتحقيق رضا الزبائن، وذلك من خلال تقديم خدمات صحية وطبية ذات جودة عالية. عن طريق الاستغلال الكفاء والأمثلة للموارد المتاحة لديها وعلى هذا الأساس، يمكن طرح الإشكالية التالية:

كيف تؤثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبائن لدى المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية بشير منتوري-تبسة؟

وتندرج تحت هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي أبعاد جودة الخدمة الصحية وأدوات قياس هذه الخدمة؟

- وكيف يمكن حساب وتقييم مستويات الرضا؟

- وهل يوجد تأثير لهذه الأبعاد على مستويات رضا الزبائن لدى المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية بشير منتوري-تبسة؟

ومن أجل الإجابة على هذه الأسئلة، تمت صياغة الفرضيات التالية:

1 - تؤثر جودة الخدمة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري لولاية تبسة

تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى من ناحية بعد الاعتمادية،

2- تؤثر جودة الخدمة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري لولاية تبسة

تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى من ناحية بعد الاستجابة.

3- تؤثر جودة الخدمة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري لولاية تبسة

تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى من ناحية بعد الضمان.

4- تؤثر جودة الخدمة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري لولاية تبسة

تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى من ناحية بعد الملموسية.

5- تؤثر جودة الخدمة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري لولاية تبسة تأثيرا إيجابيا على رضا المرضى من ناحية بعد التعاطف.

3- أسباب اختيار الموضوع

تتمثل دوافع اختيار موضوع المذكرة فيما يلي:

- أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع لما لها من تأثير على العنصر البشري الذي يعتبره المحرك الأساسي لعملية الإنتاج؛
- المشاكل المتزايدة التي يعاني منها القطاع الصحي؛
- الجانب الإنساني لمهنة الطب في القطاع الصحي.

4- أهمية الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تنمية وإثراء معلوماتنا التسويقية في ميدان المنظمات الصحية بحكم التخصص، وكذلك إلى استخدام الأساليب التسويقية ... في حل بعض المشاكل التسويقية التي يعاني منها القطاع الصحي ورفع أداء خدماته لإشباع رغبات وإرضاء المرضى وتغيير نظرتهم للقطاع الصحي بشكل عام أو خاص.

وتكمن أهمية الدراسة في أهمية الفرد الذي تتعلق الخدمات الصحية ألا وهو الإنسان، و هو أعلى عنصر في الإنتاج إضافة إلى انعكاس ذلك على الاقتصاد الوطني.

5- المنهج المستخدم

لدراسة موضوع جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون فقد تم الاعتماد على منهج يستند في جوهره على الوصف والتحليل وهو منهج وسط يعتمد على الملاحظة الشخصية والمراجع، كما سيتم استعمال الاستبيان الذي سيوزع على المرضى، وذلك عن طريق وصف وتشخيص ظاهرة البحث بغرض استيعاب الإطار النظري.

6- حدود الدراسة

- المجال البشري: اقتصر المجال البشري في هذه الدراسة على المرضى (الزبائن) المقبلين على المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بشير منتوري (تبسة)
- المجال الزمني: طبقت هذه الدراسة خلال شهر فيفري ومارس 2018.
- المجال الموضوعي: اقتصر المجال الموضوعي في هذه الدراسة على تناول العناصر التالية: مدى توفر المؤسسة الاستشفائية بشير منتوري على جودة خدمات صحية، وتحديد مدى رضا المرضى من الخدمات الصحية المقدمة.

7- هيكل الدراسة

ينقسم البحث إلى فصلين، حيث يتضمن الفصل الأول إلى دراسة تحليلية للخدمات الصحية والإشارة إلى طبيعة المؤسسة و محل الدراسة وتعيين وذكر معايير قياس أداء جودة المؤسسات الصحية وأخيرا إلى أبعاد الجودة ومدى توفرها في القطاع الصحي، أما الفصل الثاني فتضمن دراسة تطبيقية عن طريق أخذ عينة عشوائية للمرضى ومعرفة مدى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة لهم مع الربط بين جودة الخدمة الصحية وتأثيرها على الرضا لدى الزبائن أو المرضى بالمؤسسة محل الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية ورضا الزبون

تمهيد

في الثمانينات من القرن الماضي وبداية القرن الحالي شهدت صناعة الخدمات وتسويقها تطوراً كبيراً، الأمر الذي جعل عديد المنظمات تعمل في القطاع الخدمي وقد برز القطاع الصحي نظراً لأهميته بالنسبة لحياة البشر كغيره من القطاعات إلا أن المشكل في هذه القطاعات يبقى على حاله في كيفية حصول المستفيد (المريض) على الخدمة لأنه لا يحصل على شيء ملموس وإنما يحصل على مجموعة من المنافع، تبقى الصعوبة تكمن في معرفة درجة الرضا لديهم ومدى إعادة إقبالهم على هاته الخدمات بدرجات مختلفة ولمعرفة الأسباب والنقائص التي تشوب هذا القطاع ووجب استخدام أدوات وأبعاد قياس رضا الزبائن من خلال معرفة درجة جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

لأسيما أن هذا القطاع يعاني كغيره من القطاعات في بلادنا من نقص مستوى جودة الخدمات المقدمة لذلك ووجب علينا تطبيق المفاهيم التسويقية في هاته المنظمات الصحية.

المبحث الأول: الخدمات الصحية من منظور مفاهيمي

أصبحت الخدمات تلعب دورا كبيرا في بناء حياة المجتمعات وتساهم في رفاهيتهم، فدرجة جودة الخدمة الصحية المقدمة في مجتمع ما تشمل درجة التطور الاقتصادي وقد ارتأينا التطرق للخدمات الصحية.

المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية

1- تعريف الخدمات الصحية

تعرف الخدمة الصحية على أنها: "المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد التي يتلقاها عند حصوله على الخدمة والتي تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، وليس فقط علاج الأمراض والعلل"¹

كما تعرف على أنها: "الخدمات التشخيصية العلاجية، التأهيلية، الاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام المساندة وما يرتبط بهذه الخدمات من الفحوصات المعملية (المختبرية) العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية"²

كما تعرف الخدمات الصحية بأنها: "المنتجات التي تقدمها المستشفيات والمستوصفات والمراكز الصحية والعيادات، والجهات ذات العلاقة بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية والعقلية"³

كما بإمكاننا تعريف الخدمات الصحية بأنها مجموع لنشاطات التي تهدف إلى تلبية رغبات الأفراد في المؤسسات الصحية وتحقيق رضاهم في مدة زمنية معينة.

¹ - زكي خليل، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص: 36.

² - المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات الصحية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن الطبعة الأولى، 1998، ص 87.

³ - عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات - المفاهيم والتطبيقات، بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، القاهرة، 2003، ص: 98.

2- الأهمية التسويقية للخدمات الصحية

- يمكن اعتبار الوظيفة الطبية أهم خدمة مقدمة في المؤسسات الصحية، ويمكن تحديد بعض المؤشرات التي تدل على الأهمية التسويقية للخدمة الصحية في ما يلي:¹
- الارتباط الأساسي بمعنى أن لولا وجود الخدمة الصحية لما وجدت هناك علاقة بين المريض والطبيب (مقدمة الخدمة) وبمعنى أن هناك حاجة مستمرة لإبقاء هاته العلاقة؛
 - عنصر أساسي في عناصر المزيج التسويقي فوجود الخدمات الصحية توجد بقية عناصر المزيج التسويقي.
 - ارتباط المنافسة السوقية بجودة الخدمات الصحية، فالمؤسسات التي تقدم خدمات صحية بجودة عالية تحتل مكانة هامة وقطاعات سوقية أكبر.
 - المداخيل المالية التي تنفقها المؤسسات الصحية في شراء واستثمار معدات وأجهزة طبية جديدة لتحسين خدماتها وتبقى على مكانتها السوقية في القطاع الصحي.
 - المساهمة في حل المشاكل الصحية التي تعيق تطور القطاع والنهوض بالمنظمة الصحية.
 - الخدمة الصحية تتميز بالتسارع الكبير في تطورها وتنوعها نظر للاستكشافات العملية المتلاحقة للحد من الأمراض المستعصية مما يستوجب مواكبة التطورات.

المطلب الثاني: طبيعة المؤسسة الصحية

- من خلال التعاريف السابقة للمؤسسة الصحية نجد أن هناك من ركز على الوظيفة التقليدية للمؤسسة الصحية كمكان لعلاج المرضى ومنه من ركز على المفهوم الحديث باعتبارها جزءاً أساسياً من الالتزام الاجتماعي بصفة عامة فالمؤسسات الصحية تشترك في الوظائف التالية:²

1- الوظيفة العلاجية

- وهي أساس وجود المؤسسات الصحية وتشمل كل ما يتعلق بالرعاية الطبية للمرضى أو المصابين سواء تم ذلك في الأقسام الداخلية أو العيادات الخارجية.

¹ - تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص: 170.

² - محمد سامي راضي، المحاسبة في المستشفيات، سلسلة إدارة المستشفيات الرعاية الصحية، دار زهران، عمان الأردن، د ط، 2007، ص 20.

2- الوظيفة الوقائية

وتتم من خلال مساهمة المؤسسة في الوقاية من الأمراض ومنع انتشار حدوثها والتبليغ عن الحالات المعدية كما تساهم المؤسسات الصحية في تثقيف الجمهور وتوعيته إعلامياً لاكتشاف الأمراض وطرق الوقاية منها.

3- وظيفة الإيواء

تمثل هذه الوظيفة في خدمات الإيواء الموجهة للمرضى وتندرج تحتها خدمات الغرف والوجبات الغذائية والاستقبال.

4- الوظائف الإدارية والمالية

تندرج ضمنها الوظائف الإدارية التقليدية مثل وظيفة العلاقات العامة، المحاسبة والتمويل، شؤون الموارد البشرية، الخدمة الصحية المقدمة مع مختلف الحاجات المستجدة لدى أفراد المجتمع.¹

المطلب الثالث: خصائص الخدمة الصحية

لقد أسقطنا خصائص الخدمات بصفة عامة على الخدمات الصحية كما لا تختلف الخدمات الصحية عن خصائص الخدمات وهي كما حددها Benneh كما يلي:²

1- الخدمات الصحية (منتجات غير ملموسة)

هذا ما يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة والمستفيد والحاجة إلى هذه المهارة سوف تملي على المؤسسة الصحية سياسة توصيل الخدمات بشكل مباشر لتحقيق الاتصال الفعال.

2- غير قابلة للانفصال

ترتبط ارتباطاً مقدم الخدمة بالمستفيد منها مثال: الجراح لا يقوم بالعملية إلا بوجود المريض.

3- عدم التماثل (التباين)

لأنها تعتمد على مهارة أداء وسلوك مقدم الخدمة وعلى الزمان والمكان والمعلومات التي يقدمها المريض، ويلعب المستفيد دوراً مهماً هنا إذ أنه يختلف من حيث المزاج والسلوك ومستوى التفاعل والاستجابة.

¹ - محمد سامي راضي، المرجع السابق، ص 171.

² - ردينة عثمان، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، دط، 2008، ص ص: 92-95.

4- تلاشي الخدمة الصحية

سواء تمت الاستفادة منها أو لا

5- **عدم انتقال الملكية:** لكن مع ذلك يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع المساعدة كالأدوية التي يقدمها الطبيب بالحقن والتضميد.

المطلب الرابع: أنواع الخدمات الصحية

تشمل خدمات النظم الصحية في التركيز على تقديم الخدمات الصحية بشقيها العلاجي والوقائي للمستفيدين من الخدمة ضمن الخدمات التالية:¹

1- خدمات الارتقاء بالصحة

هي الخدمات التي تعفي ببناء سلوكيات صحية إيجابية ولل فرد والمجتمع، فيما يتعلق [أهمية الغذاء المتوازن وممارسة التمارين الرياضية، والتنظيف الصحي والنظافة الشخصية والامتناع عن العادات الضارة كالتدخين والكحول والمخدرات وإتباع أساليب السلامة في القيادة.

2- خدمات الرعاية الصحية الشخصية

وتشمل الخدمات الصحية الوقائية العلاجية في العيادات الخارجية وأقسام التنويم وخدمات الرعاية طويلة الأجل التي تقدم في دور الرعاية والنقاهة، وخدمات الصحة النفسية، والخدمات التأهيلية التي تقدمها المراكز التخصصية.

3- خدمات الصحة العامة

وتشمل مكافحة الأمراض المعدية وصحة البيئة وسلامة الغذاء والتخلص من الحشرات والنفايات.

4- الخدمات الإسعافية

مثل خدمات السيارات المجهزة المتوفرة في المستشفيات العامة (SAMO) والخاصة وخدمات جمعيات الإسعاف وخدمات الإسعاف الطبي الجوي.

¹ - بن عيسى عمار، أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة، الجزائر، مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، الجزائر، المجلد 3، ع1، 2015، ص ص: 10-10.

5- خدمات الرعاية الصحية الخاصة

مثل خدمات المعوقين والمسنين وعلاج الحالات النفسية والإدمان.

المطلب الخامس: المزيج التسويقي للخدمات الصحية

يرى PHILIP Kotler: أن المزيج التسويقي هو التسويق ذاته، بل بشكل أدق هو على أرض

الواقع الإستراتيجية التسويقية الشاملة (Total marketing Strategy)

ويعرف المزيج التسويقي أيضا على أنه: " مجموع الأنشطة المتكاملة والمتراطة التي تعتمد

على بعضها البعض بغرض أداء الوظيفة التسويقية على النحو المخطط له"¹

وكون الخدمة غير ملموسة فإن المزيج التسويقي لها يمتاز بصعوبة أكبر مما هو عليه بالنسبة

للمنتجات المادية الملموسة مع اختلاف التطبيق.²

غير أن Borden أوضح أن عناصر المزيج التسويقي تصلح للقطاع الصناعي فقط، وهو ما

ذهبت إلى تأكيده Saly Dibly عندما أشارت إلى إمكانية إضافة عناصر أخرى للمزيج التسويقي³

لتزيد من سعة نطاقه وتنسجم مع الخصائص المميزة للخدمات.

ويتكون المزيج التسويقي الصحي من العناصر الرئيسية التي تستخدمها المؤسسة في دعم

وتقوية مركزها في السوق الصحي وإرضاء زبائنها بتقديم خدمات ذات جودة عالية، تتمثل هاته

العناصر في ما يلي: الخدمة، التسعير، التوزيع الترويجي، الدليل المادي، الأفراد، العمليات).

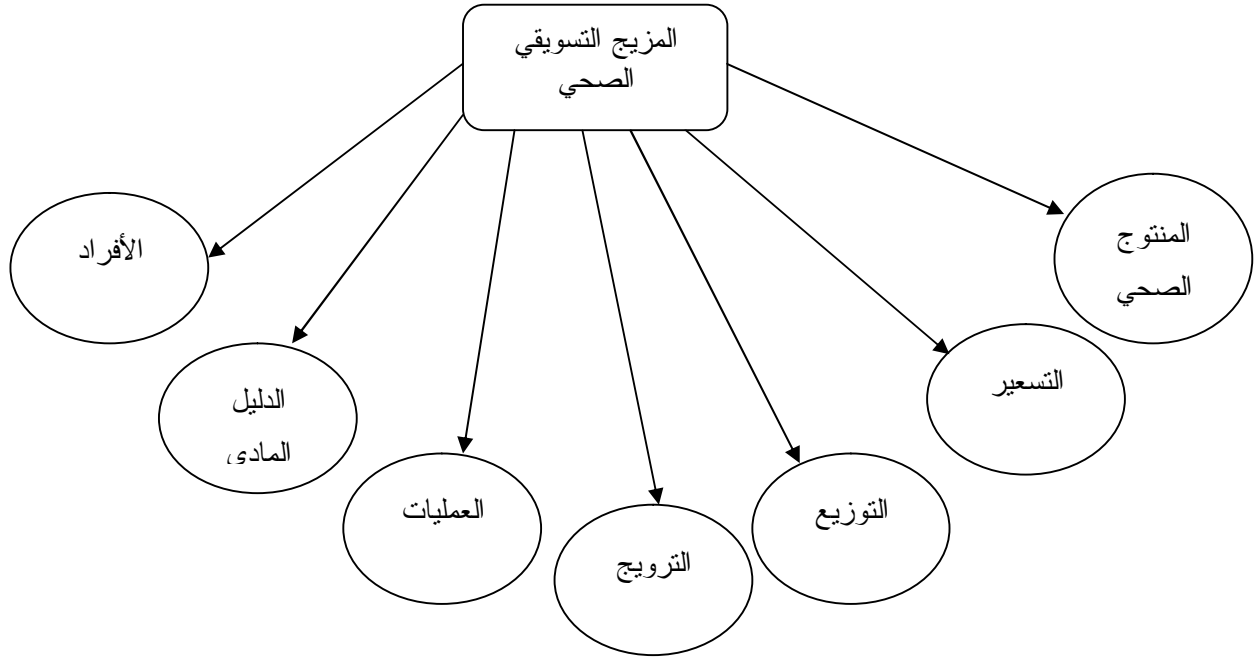
والشكل الموالي يوضح ذلك

¹ - حيد الطائي، بشير العلق، تسويق الخدمات -مدخل استراتيجي- وظيفي تطبيقي- ، دار اليازروي للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، الطبعة العربية، 2009، ص: 85.

² - هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، مرجع سابق، ص: 74.

³ - محمود جاسم الصميدعي، بشير عباس العلق، أساسيات التسويق الشامل والمتكامل، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1، 2002، ص: 403.

الشكل رقم (01): المزيج التسويقي للخدمات الصحية



المصدر: ردينة عثمان التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق، ص 91.

المطلب السادس: مفهوم الجودة في الخدمات الصحية

إن تعريف الجودة في الخدمات الصحية تعد في غاية التعقيد لأن العديد من أوجه الخدمات الصحية تبدو في الغالب غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها، حيث ينظر كل منهم إلى هذا المفهوم من زاوية معينة وبالتالي يتعامل معه ويركز فيه على نقاط قد يختلف فيها مع غيره.¹ وبالتالي فإن جودة الخدمة الصحية من المنظور المهني هي: " تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبياً من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج أما من المنظور الإداري فهي تعني الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية والقدرة على جذب المزيد منها لتغطية الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية والقدرة على جذب المزيد منها لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، أما من وجهة نظر أخرى، تحلّ وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة أهمية له وبالتالي فستكون الخدمة الصحية ذات جودة أعلى لو جاءت متلائمة مع توقعات المرضى وتلبية احتياجاتهم.

¹ - الطبيب جمعة، قياس مؤشرات جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى، دراسة استطلاعية لعينة مرضى المستشفى الجامعي، باتنة، مجلة رؤى الاقتصادية، العدد 7، ديسمبر 2004، ص: 103.

وفي تعريف آخر عرفت جودة الخدمة الصحية بـ: "درجة تمكن الرعاية و الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض، على أن تكون الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف وموثوقة جدا"¹ كما عرف خبير الصحة العالمية "ميلتون روم وكارلوس مونتأويا" أن الجودة هي رضا المريض عما قدم له من خدمات صحية والذي يتوقف على مدى التطابق بين مستوى هاته الخدمات من ناحية وتوقعات واحتياجات المريض من ناحية أخرى"² وعليه فإن جودة الخدمة الصحية تشير إلى مدى مطابقة المعايير القياسية للخدمات الصحية المقدمة ومستوى الخدمات المتوقعة والمطلوبة والسعي إلى تحسينها بهدف تحسين صحة المجتمع.

المبحث الثاني: معايير وأدوات قياس جودة المؤسسات الصحية

في ظل التطورات التكنولوجية الحاصلة تؤكد المنظمات الصحية العالمية على إحداث تغييرات جذرية لإدارة القطاع الصحي العام أهم هذه التغييرات ظهور بوابر تطبيق جودة الخدمات، وأمام هذا الوضع فالمؤسسات الصحية الجزائرية وخاصة العمومية منها مطالبة أكثر بتحسين جودة خدماتها أكثر من أي وقت مضى، وذلك من خلال تصميم أدوات وأبعاد للجودة في نظامها لمعرفة وقياس إدراك المرضى ومستوى رضاهم وسيتم التطرق في هذا المبحث إلى أبعاد جودة الخدمات الصحية وأدوات قياسها المعروفة.

المطلب الأول: قياس جودة الخدمات الصحية من منظور الزبائن

1- ماهية رضا الزبون (المريض)

ليمكن أن نوجز أهم التعاريف الخاصة بالرضا في ما يلي:
يعرف الرضا في التسويق على أنه شعور بالمتعة أو الانزعاج الناتج عن المقارنة بين توقعات سابقة وتجربة الاستهلاك.³

¹ - ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مجلة الباحث، العدد 11، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012، ص: 218.

² - بن نافلة قدور، مزريق عاشور: إدارة الجودة الشاملة لضمان جودة الصحية بحث مقدم في الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة لضمان جودة الخدمة الصحية، بحث مقدم في الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة، تنمية أداء المؤسسات، يومي 13 و 14 ديسمبر 2010.

³ - Lendrevie; Julien Levy; Denis Lindon (DUNOD) Marcator ; 7 edition, Dallloz, Paris, 2003, p 911.

ويعرف الرضا أيضا بأنه: " مستوى إحساس الفرد الناجم عن المقارنة بين أداء المنتج المدرك وبين توقعات هذا الفرد.¹

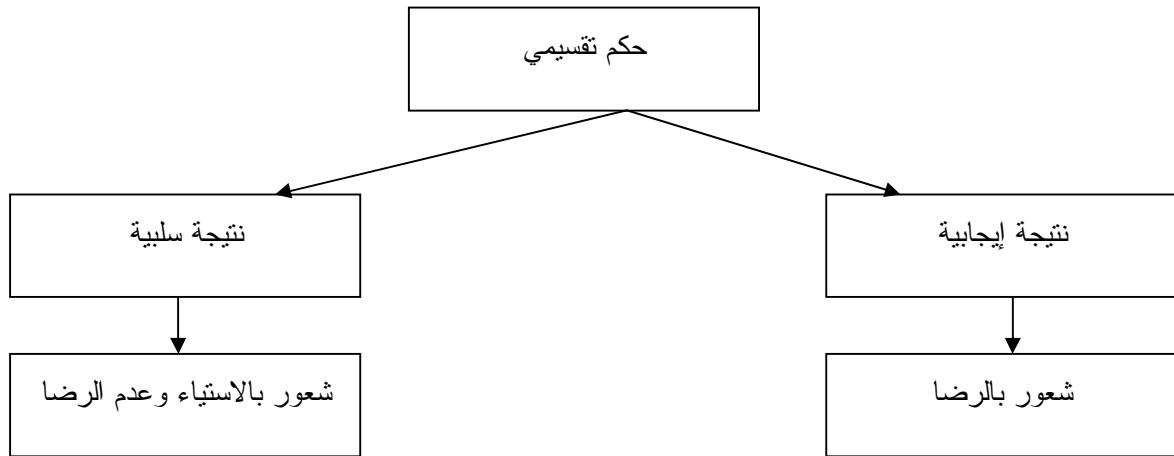
ويعرف Kotler الرضا بأنه: " إحساس إيجابي أو سلبي يشعر به العميل اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معينة ، والنتيجة عن مقارنة بين توقعاته وأداء المنتج.²

ويعرف كل من Fheth و Haward الرضا على أنه: " الانطباع أو عدم المكافأة لقاء التضحيات التي يتحملها العميل عند الشراء"³

كما عرفه أيضا R.Ladwin بأنه: " الحالة النفسية الناتجة عن عمليات تقسيم مختلفة"⁴ ومنه نستخلص ما يلي:

أن الزبون يقوم بعملية تقسيم أداء المنتج أو الخدمة، أو القيمة المدركة ومقارنتها بما يتوقعه،و التي يتم على أساسها اختيار المنتج أو العلامة من البدائل، فيجد حكما بالإيجاب أو السلب على نتيجة التقسيم هذه الأخيرة تولد لدى الزبون (المريض) شعور معين بالرضا أو الاستياء كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (02): البعد الموضوعي والنفسي للرضا



Source : P. Kotler, B. dubois, Op-cit, P68.

¹ - محمد فريد الصحن، قراءات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص: 71.

² - Kotler (P) . dubois (B) – Marketing Management – OP. CIT, P 172

³- Daniel Ray, **Musurer et développer la satisfaction des clients**, 2eme tirage. édition d'organisation, paris, 2001, P 22.

⁴ - Richard Lawdin, **le comportement de consommateur et de l'chteur**, edition economica, Paris, 2^{eme} édition , 2003, P : 377.

ويرتبط هذا التوافق بأن المريض يقارن بين الخدمة المدركة أي التي تحصل عليها وما كان يتوقعه، فإذا كانت الأولى أقل من الثانية كان شعوره بالاستياء وعدم الرضا، أما إذا كان متساويين كان شعوره بالرضا وازداد ولاءه للمنظمة الصحية وتمسك بها وذلك طبقاً للعلاقة التالية:

الرضا \leq الإدراك - التوقع.¹

وينبغي ملاحظة أن المريض يبني توقعاته على نتيجة لتوقعات نتيجة لتفاعل أربع قوى:

- احتياجات المريض
- الخبرة السابقة للمريض
- الكلمة المتداولة Word, of Mouth من الأصدقاء والزملاء.
- الاتصالات التسويقية التي تقدمها المنظمات الصحية لعملائها لإعلامهم بمستوى جودة الخدمة الصحية وذلك من خلال أنشطة الإعلان والترويج، وفي هذا السياق أوجدت طرق متعددة لقياس جودة الخدمات الصحية، يمكن توضيح أهمها فيما يلي:

1- قياس جودة الخدمات الصحية من منظور الزبائن

وهناك خمس طرق أساسية من منظور الزبائن هي:

1-1- مقياس عدد الشكاوى (Complaints Measure)

يمثل عدد الشكاوى التي يتقدم بها الزبائن خلال فترة زمنية معينة مقياساً هاماً يعبر على أن الخدمات المقدمة دون المستوى أو ما يقدم لهم مع خدماتى تناسب مع إدراكهم لها والمستوى الذي ييغون الحصول عليه، هذا المقياس يمكن المؤسسات الصحية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين جودة ما تقدمه من خدمات.

1-2- مقياس الرضا

هو أكثر المقاييس استخداماً لقياس اتجاهات الزبائن نحو جودة الخدمات المقدمة، خاصة بعد حصولهم على هاته الخدمات عن طريق توجيه الأسئلة التي تكشف للمؤسسة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها وبشكل يمكن هذه المؤسسات من تبني إستراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات الزبائن وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدم لهم من خدمات.

¹ - عصماني سفيان، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من نظر المستفيدين منها (المرضى)، مذكرة ماجستير محمد بوضياف مسيلة، 2005-2006، ص: 138.

1-3- مقياس الفجوة (Para Surman)

عقب دراسة استطلاعية أجرتها العديد من مؤسسات تقديم الخدمة في 1985 بأميركا في محاولة لوضع مقياس لجودة الخدمة يتسم بالصدق والثبات واعتماد على المقابلات المعمقة مع مجموعة من زبائن هذه المؤسسات، أمكن التوصل إلى خمس محددات أساسية تستخدم في قياس جودة الخدمة وهي:¹

الجانب الملموس من تقديم الخدمة الاعتمادية، الاستجابة السريعة، الثقة في التعامل، التعاطف، وقد تم تقديمها في شكل مقياس عام أطلق عليه اسم (Servqual) يتم استخدام المقياس مرتين الأولى قبل حصول الزبون على الخدمة لقياس ما يسمى بالجودة المتوقعة، أما الثانية فهي مستوى الجودة المدركة والتي يتم قياسها بعد حصول الزبون على الخدمة، حيث يتم بعد ذلك مقارنة المتوقع بالمدرک لتحديد ما يسمى بالفجوات (Gaps) والتي تعبر عن درجة الرضا عن الخدمة المقدمة بأبعادها وعناصرها المختلفة ووفقا لهذا المقياس توجد هناك خمس فجوات يتم تحليلها.

1-4- مقياس الأداء الفعلي (نموذج الاتجاه)

يعرف نموذج الاتجاه باسم Sewperf ظهر سنة 1992 نتيجة الدراسات التي قام بها كل من Taylor و Cornin وتعتبر الجودة - في إطار هذا النموذج - مفهوما اتجاهيا يرتبط بإدراك المستفيد للأداء الفعلي للخدمة المقدمة ويقوم على طريقة بسيطة في قياس جودة الخدمة، من خلال استبعاد التوقعات في القياس والتركيز فقط على إدراكات المستفيد (الأداء الفعلي).²

5- مقياس القيمة

تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المؤسسة لخدمة الزبائن تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبون والتكلفة للحصول على هذه الخدمات فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة فكلما زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة كلما زادت القيمة المقدمة للزبائن فكلما زاد إقبالهم على طلب هذه الخدمات والعكس صحيح، وبالتالي من واجب مؤسسة الخدمة اتخاذ الخطوات الكفيلة من أجل زيادة المنفعة المدركة لخدماتها بالشكل الذي يؤدي إلى تخفيض سعر الحصول على الخدمة ولا شك أن وجود مثل هذا المقياس سوف يدفع المؤسسات إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للزبائن بأقل تكلفة ممكنة.

¹ - أحمد بن عيشاوي، إدارة الجودة الشاملة TQM في المؤسسات الخدمة، مرجع سابق، ص: 09.

² - هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، مرجع سابق، ص: 505.

المطلب الثاني: أبعاد ومؤشرات جودة الخدمات الصحية

من الصعوبات الكبيرة التي تواجهها المرضى هو تقييمهم للخدمة كونها غير ملموسة فكيف الأمر إذا لم يتمكن من رؤيتها أو الشعور بها، أو سماعها بينما الأمر في السلع المادية يكون أكثر سهولة، مع ذلك فإن الخدمات ومنها الصحية تمتلك بدلا من ذلك مواصفات نوعية تجريبية أو موثوقية تعتمد على التجربة والخبرة والرضا، السعادة، السرور، الحزن.

وهي مواصفات يمكن قياسها فقط من خلال الشراء أو الاستهلاك للخدمة الصحية، كما في تداوي وتضميد الجروح، قلع الأسنان، تجبير العظام... الخ.

والأمر يتسع لما هو أبعد من ذلك في الخدمات عندما ترتبط أو تعتمد المواصفات النوعية على الثقة والمصادقية، فهي مواصفات قد لا يستطيع المريض... حتى بعد الحصول عليها كما هو مثلا في التشخيص الطبي، بالاعتماد على الأجهزة المتطورة والمعتمدة على الكمبيوتر، وعلى الرغم من كل ذلك فإن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية على مستوى أو درجة جودتها، معتمدين في ذلك على الأبعاد الممثلة كما يلي:¹

1- الاعتمادية (Reliability)

تشير الاعتمادية إلى قدرة مقدم الخدمة في صفة الطبيب على إنجاز أو أداء الخدمة الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه، ولتفهم الاعتمادية فإنه يجب التركيز على مجموعة من خصائص الخدمة تتصل بكيفية أداءه لوظيفته خلال الاستعمال، فهي عبارة عن مقياس منتج أو خدمة على أداء الوظيفة المطلوبة منه بنجاح في ظروف الاستعمال العادية ولمدة محددة، وفي هذا التعريف أربعة عناصر هامة هي²: الأداء، ظروف الاستعمال، المدة الزمنية المحددة والتعبير عن القياس بالاحتمال وتشمل المعولية، (عملها أو القيام بها صحيحة من المرة الأولى)، وهي أحد مكونات الخدمة الأكثر أهمية للعملاء، كما تنسم أيضا بتوفير الخدمات، كما تم الوعد بها وفي القوت المحدد، والاحتفاظ بسجلات خالية من الأخطاء، لذلك فإن الميل إلى الخدمات المبالغ في وعودها وقيادة العملاء إلى توقعات غير واقعية لا تتسبب إلا في نفاذ صبر هؤلاء، وفقدان ثقتهم، فالمستفيد من الخدمة الصحة أي المريض

¹ - Kotler (P) . dubois (B) – Marketing Management – edition 13^{eme}, P : 478.

² - جاي ككندا مبولي، كوني موك بيفرلي ساركس، إدارة الجودة الشاملة في الضيافة والسياحة وقت الفراغ، تر: سرور علي إبراهيم سرور، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2002، ص:99.

الذي يتطلع إلى ذلك من خلال الوقت والانجاز والوفاء بالالتزامات ويمثل هذا البعد 32 % كأهمية نسبية.¹

2- الاستجابة Responsiveness

تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة، كما أن الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عن احتياجاتهم لها. وتشير أيضا إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم، وحالتهم وخلفيتهم، يتلقون الرعاية السريعة من قبل إدارات المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون، إضافة إلى وقت انتظار ملائم وغير مزعج.

فالاستجابة في مجال الخدمة الصحية تشمل المتغيرات التالية:

- السرعة في تقديم الخدمة المطلوبة.
 - الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال
 - الاستعداد الدائم للعاملين والتعاون مع المريض
 - الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى.
- كما عرف البكري الاستجابة على أنها المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة إلى المستفيد (المريض)، ويمثل هذا البعد (22%) كأهمية نسبية في الجودة قياسا للأبعاد الأخرى، وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن بعد الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية يشير إلى العاملين في المنظمة الصحية قادرين على الاستجابة السريعة وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، وذلك فضلا عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المنظمة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة، وكذلك سرعة تقديم الخدمات الصحية لهم عن احتياجاتهم لها.²

¹ - سمير محمد عبد العزيز، اقتصاديات جودة المنتج بين إدارة الجودة الشاملة والايزو 9000 و 11000، مكتبة، الاسكندرية، 2000، ص: 59.

² - ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص: 212.

3- الضمان (التأكيد) (Assurance)

فقد أطلق عليه تسمية التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ويمثل هذا البعد (19%) كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى. ومن معايير تقسيم جودة الخدمات الصحية بموجب هذا البعد الآتي: سمعة ومكانة المستشفى عالية، المعرفة، المهارة المتميزة للأطباء، وكفاءة الممرضين، الصفات الشخصية للعاملين. مع ما تقدم يمكن القول بان الضمان كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية يقصد به تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين (الأطباء، الممرضين، ... الخ)، وغيرهم عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي، مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة.¹

4- الملموسية Tangibles

الملموسية تشير إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال إلى أن الجوانب المتعلقة بملموسية الخدمة هي المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه، والتسهيلات الداخلية للأبنية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، والترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية، ومواقع الانتظار للمستفيد من الخدمة.

حيث أوضح البكري بان الملموسية تتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال، ويمثل هذا البعد (11%) كأهمية نسبية قياسا بالأبعاد الأخرى، ومن معايير التقسيم لهذا البعد الآتي:

الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج، المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة أماكن و الانتظار والاستقبال المناسبة، كما أنها تشير إلى الأخذ بالاعتبار النظافة في التسهيلات الصحية، واستعمال الأدوات الصحية النظيفة والإجراءات القياسية في التسهيلات وأخيرا الوصفة الطبية التي ينبغي أن تكون سهلة الفهم من قبل المرضى.

تأسيسا على ما تقدم نرى بأن بعد الملموسية يشير إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين (المرضى) وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية.

وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه والترفيه مثل البرامج الطبية والتنقيبية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية

¹ - ألاء حسيب الجليلي، أكرم أحمد الطويل، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات للصحة، مرجع سابق، ص: 10.

ونظافتهم والإتقان المستخدم وحدثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية (الطبية، المخبرية، الأشعة، التمريضية وغيرها) ونظافة العاملين وهندامهم اللائق ومظهر الأثاث والديكور وجاذبية المستشفى والتصميم والتنظيم الداخلي لها.

5- التعاطف Empathy

التعاطف يشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، ويشمل هذا البعد على الخصائص التالية:

- مدى توفير الخدمة من حيث الزمان والمكان

- الاتصالات

- درجة فهم مورد الخدمة للمستفيد.

وكما يرى البكري بأن التعاطف يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد، ويمثل هذا

البعد (16%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى ومن معايير التقييم لهذا البعد نذكر ما يلي:¹

- الاهتمام الشخصي بالمريض؛

- الإصغاء الكامل لشكوى المريض؛

- تلبية حاجات المريض بروح من الود واللفظ.

وعلى ضوء ما تقدم يمكن القول أن بعد التعاطف يشير إلى العلاقة والتفاعل بين مراجعي

المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي الفني والإداري والمحاسبي فيها، ويقصد به وجود الثقة

والاحترام واللباقة واللفظ والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها، إذ

تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة واستجابة المستفيدين، فضلا عن أن التعاطف يضع

مصلحة المستفيدين في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكوى

المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللفظ.

ويظهر الجدول التالي توضيحا لهذه الأبعاد وما يقابلها من معايير لتقديم كل بعد والأمثلة التي

يمكن أن تقابل ذلك في التطبيق لتقديم الخدمة الصحية.

¹ - ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص: 212.

الجدول رقم (01): مقارنة الأهمية و النسبية لأبعاد نوعية الخدمة الصحية

ت	البعد	الأهمية النسبية حسب مقياس Kotler	الأهمية النسبية لدى أطباء الاختصاص	الأهمية النسبية لدى أطباء المقيمين
1	الاعتمادية	32	20	21
2	الاستجابة	22	19	19
3	الضمان	19	22	21
4	الملموسية	11	20	19
5	التعاطف	16	19	20

المصدر: ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص: 214.

ينضح من الجدول أعلاه أن:

- هناك تقارب شديد في الأهمية النسبية التي أثّرت لدى الأطباء المقيمين والاختصاص وأن الفروق بسيطة إلى حد كبير، ما يدل على تقارب الاتصال بين الأطباء والمرضى.
- تتمثل الأهمية النسبية للأطباء الأخصائيين والمقيمين مع المقياس المعياري المعتمد والمتمثل بمقياس Kotler باستثناء واضح لبعد الاعتمادية إلى حد ما بعد الملموسية.¹

الجدول رقم (02): أبعاد للخدمات الصحية

البعد	معايير التقديم	الأمثلة
الاعتمادية	- دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى - صحة القوائم المالية - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية	- ثقة عالية لدى المريض بان حساباته المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى - له ثقة بأن حياته بين أيدي آمنة
الاستجابة	- تقديم خدمات علاجية فورية - استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية - العمل على مدار ساعات اليوم	- وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. - صالة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات
الضمان	- سمعة ومكانة المستشفى عالية - المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والفريق الطبي. - الصفات الشخصية للعاملين	- المعاملة الطبية من قبل الأطباء - تدري ب ومهارة عالية في الأداء.

¹ - ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص: 214.

<p>- نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي.</p> <p>- جودة الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى.</p>	<p>- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج.</p> <p>- المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة</p> <p>- أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة</p>	<p>الملموسية</p>
<p>- الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض</p> <p>- النظر للمريض بأنه دائماً على حق.</p>	<p>- اهتمام شخصي بالمريض</p> <p>- الإصغاء الكامل لشكوى المريض</p> <p>- تلبية حاجات الزبون بروح من الود واللفظ.</p>	<p>التعاطف</p>

المصدر: ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص: 213.

المطلب الثالث: أهداف جودة الخدمة الصحية

وتتمثل في:¹

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين
- تقديم خدمة صحة ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات . الصحة وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية .
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
- كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد.
- تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.
- زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافق هذه الزيادة زيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات العملاء.

¹ - ألاء حسب الجليلي، إكرام أحمد الطويل، إمكانية إقامة جودة الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص: 08

- زيادة فرص التنافس بين المنشآت الصحية المشابهة.¹

المطلب الرابع: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتتمثل هذه العناصر في ما يلي:²

1- تحليل توقعات المريض

تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التميز بين المستويات المختلفة للجودة وهي³:

1-1- الجودة المتوقعة

وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المؤسسات الصحية.

1-2- الجودة المدركة

وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المؤسسة الصحية، أي تصور المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له.

1-3- الجودة القياسية

ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة والتي تمثل بذات الوقت إدراكات إدارة المؤسسة الصحية.

1-4- الجودة الفعلية

وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى.

¹- Jacquye AGNES et Auteur, Guide de l'évaluation de la qualité des soins infirmiers, paris [france] : Le Centurion, 1983, P: 17.

² - صلاح محمد نياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 20، ع 1، 2012، ص ص: 73-74.

³ - دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق بونس)، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، قسم علوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2013-2014، ص ص: 28-29.

2- تحديد جودة الخدمات

عندما تفهم المؤسسة الصحية حاجات المرضى فإنه يجب أن تضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطاً مع أداء العاملين في المؤسسة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.

3- أداء العاملين

عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الإلتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها، وهنا يكون من الضروري أن لا تقدم الإدارة وعوداً لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب

4- إدارة توقعات الخدمة

إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية والترويج والإعلان في خارجها، ويكون من الضروري على إدارة المؤسسة الصحية أن لا تقدم وعوداً لا تستطيع تحقيقها نظراً لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك، وهذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها.¹

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

سننظر في هذا المبحث إلى الأبحاث والدراسات العلمية السابقة والمقالات التي تناولت موضوع جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء، وذكر أوجه التشابه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية من حيث الهدف والعينة وطريقة المعالجة والاستنتاجات، ولذلك سيتم عرض كل الدراسات التي تم الحصول عليها، والمقارنة بينها وبين الدراسة الحالية.

¹ - صلاح محمد ذياب، مرجع سابق، ص: 75.

المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة حول الموضوع

في هذا المطلب سنحاول عرض أهم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء ونذكر منها:

1- الدراسات العربية

1-1- دراسة هاني حامد الضمور، جناة بوقحاني بعنوان اثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في المستشفى الجامعة الأردنية (مجلة مؤتة للبحوث و الدراسات المجلد 27 عدد 3 سنة 2012)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، ولأغراض هذه الدراسة تم استخدام أسلوب الاستبانة بجمع المعلومات، وزعت على عينة قدرها 318 مريضاً في المستشفى، وقد استخدم برنامج الحزمة الإحصائية spss لتحليل البيانات. وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

إن الملموسية هي الأكثر تأثيراً في ولاء المرضى، تليها التعاطف، ثم الاعتمادية، ثم يأتي التأكيد وفي الأخير تأتي الاستجابة وفقاً لاستخدام مقياس الفجوات.

1-2- دراسة أديب برهوم المعنونة بأثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في مشفى الباسل بطرطوس (مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية 2014).

جاءت الدراسة للإجابة على السؤال الرئيسي الآتي: هل هناك تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى بابل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها لعملائها المتمثلة في الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، ومن بين أهداف الدراسة معرفة اثر عناصر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية في مستشفى البابل بطرطوس، وقد تم الاعتماد على المنهج التحليلي الوصفي لتحقيق أهداف البحث، وتم تقسيم البحث إلى عدة أقسام حيث تضمن القسم الأول الاطلاع على المراجع العلمية المختلفة ذات الصلة بالموضوع، وتضمن القسم الثاني جمع البيانات من خلال استبيان تم توزيعه على عينة حجمها 383 مفردة تم اختيارها بإتباع أسلوب العينات الملائمة، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج spss الإحصائي، ومن بين النتائج التي توصل إليها البحث هي: وجود تأثير معنوي لمجمل عناصر الابتكار التسويقي على إجمالي أبعاد جودة الخدمة الصحية، وتدلل هذه النتيجة على أن الابتكار التسويقي بمجمل عناصره يعد حيويًا في مدى إدراك

المرضى بعودة الخدمة المقدمة لهم.

1-3- دراسة الباحثة عتيق عائشة تحت عنوان جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية" في اطار نيل شهادة الماجستير تخصص تسويق من جامعة الجزائر3 ((2011/2012))

انطلقت هذه الدراسة من التساؤل التالي: ما واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية؟ و ما مدى تأثيرها على رضا المريض، وقد تم الاعتماد على منهج يستند في جوهره على الوصف و التحليل من خلال تحليل البيانات الإحصائية وتفسير العلاقات بتُ بتلف المتغيرات باستخدام البرنامج الإحصائي spss ، وقد اعتمدت الباحثة في جمع البيانات على استبيان الذي وزع على عينة عددها 111 على عينة عشوائية من نسبة من مرضى مستشفى عين طاية ، وقد خلصت الدراسة إلى النتيجة التالية:

- أن معظم المرضى غير راضين عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الملموسية، ويعزز ذلك النقص الواضح في عامل النظافة، وعدم
- توفر الأجهزة الطبية والمعدات التقنية الحديثة، إضافة إلى عدم استفادة المرضى من جميع الأدوية ما يجعلهم يشترونها من صيدليات خاصة، وهذا ما يؤثر سلبا على رضاهم

1-4- دراسة نجاة صغيرو المعنونة بتقييم جودة الخدمات الصحية مذكرة ماجستير تخصص اقتصاد تطبيقي و تسيير المنظمات جامعة الحاج لخضر باتنة 2012

وتدور إشكالية البحث حول كيف يمكن تقييم مستوى جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية؟ هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الجودة المدركة للخدمة الصحية المقدمة ورضا المرضى، اعتمدت الباحثة على المنهج الاستقرائي و الاستنباطي في الجانب النظري، إما في الجانب التطبيقي فقد تم الاعتماد على استبيان وزع على عينة عددها 100 مريض وقد تم الاعتماد على العينة القصدية غير الاحتمالية، ومن بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو كل معيار من معايير جودة الخدمة الصحية والرضا عن الجودة الكلية 1 .

1-5- دراسة والده عائشة تحت عنوان أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون" لنيل شهادة الماجستير تخصص تسويق 2011.

حيث هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء وإلقاء نظرة حقيقية على الواقع الملموس للصحة في الجزائر، كما هدفت إلى إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها، ومن اجل

برقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتوزيع استبيان مكون من 200 فرد، ومن أهم النتائج التي تم استخلاصها هي:

- إن المؤسسات الصحية تمارس الأنشطة التسويقية وهي غير مدركة لذلك؛
- جودة الخدمات الصحية تخضع في العادة لرأي المريض ويعتمد رأي المريض على مجموعة من المتغيرات أهمها وقت الحصول على الخدمة، ومكان الخدمة.

1-6- دراسة الهام يحياوي، ليلي بوحديد المعنونة بتقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها" مجلة الباحث 2014 .

طرحت الإشكالية كما يلي: ماهو مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية الخاصة بباتنة وما مدى رضا زبائنها؟ وهدفت الدراسة إلى بيان تقييم الزبائن لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم، ولاغراض هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في الإجابة على أسئلة البحث، أم في الجانب التطبيقي فقد تم استخدام أداة الاستبيان ومعاينة البيانات عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية، وبينت نتائج الدراسة أن أكثر المعايير تأثرا على الجودة الصحية هما معياري الملموسية والتعاطف.

2- الدراسات الأجنبية

2-1- دراسة Aimé Wesso بعنوان الجودة المدركة في خدمات الرعاية الصحية ورضا المرضى

في المستشفيات العامة في جنوب إفريقيا" خلال سنة 2014

تمثلت إشكالية الدراسة في: هل هناك اختلافات بين توقعات وتصورات المريض على نوعية جميع أبعاد أنظمة الرعاية الصحية؟

وهدفت الدراسة إلى تحديد الفرق بين الجودة المتوقعة للخدمة في منشأة الرعاية الصحية والجودة المدركة للخدمة في مرافق الرعاية الصحية العامة في جنوب إفريقيا، ولغرض هذه الدراسة تم استخدام أسلوب الاستبانة بجمع المعلومات وتم توزيعه على عينة غير احتمالية، واستخدم برنامج spss لتحليل البيانات، وفي الأخير توصلت الدراسة إلى انو هناك سبعة أبعاد أساسية لجودة الخدمة.

وتوصلت أيضا أي أن هناك اختلافات كبيرة بين جودة الخدمة المدركة والمتوقعة بجميع الأبعاد في مؤسسة الدراسة حسب آراء العينة.

2-2- دراسة Satvinder Singh Bedi تحت عنوان تأثير خدمات الرعاية الصحية على رضا

المرضى الخارجيين في المستشفيات العامة والخاصة" لنيل شهادة الدكتوراة خلال سنة 2014

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة رضا المرضى في المستشفيات العامة والخاصة لأبعاد الجودة الخمسة، وتم جمع البيانات الأولية للبحث من خلال استبيان تم توزيعه على عينة قدرها 350 مريض قسمت على 12 مستشفى عام و89 مستشفى خاص في خمس مناطق بمدينة الهند، وتحليل البيانات بواسطة برنامج spss

وخلصت هذه الدراسة إلى أن معظم المستشفيات تقريبا يجب أن تقوم بتغييرات من أجل تحسين خدمات المرضى الخارجيين، وقد قام الباحث بتحليل جودة الخدمة المدركة بأبعادها الخمسة وقد لاحظ وجود فجوة بين الخدمات المتوقعة والمدركة 2.

7- دراسة kui-son et al بعنوان العلاقة بين الجودة، القيمة، الرضا والنية السلوكية في الرعاية الصحية" مجلة الابحاث الاقتصادية كوريا الجنوبية 2002

هدفت هذه الدراسة إلى اقتراح نموذج متكامل لرضا المستهلك استنادا إلى العلاقات القائمة بين جودة الخدمة والقيمة ورضا المرضى والنوايا السلوكية، ولغرض القيام بهذه الدراسة تم توزيع 537 استمارة على المستهلكين، وقد اعتمد في تحليل البيانات على برنامج spss وخلصت الدراسة إلى النتيجة التالية أن كل من جودة الخدمة والقيمة لهما تأثيرا مباشرا وكبيرا على النية السلوكية 3.

المطلب الثاني: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

من خلال عرضنا لأهم الدراسات التي تناولت متغيري دراستنا الحالية المتمثلتين في جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء، والتي تم فيها التطرق إلى موضوع جودة الخدمات الصحية وربطها بجوانب أخرى، نستخلص أهم أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

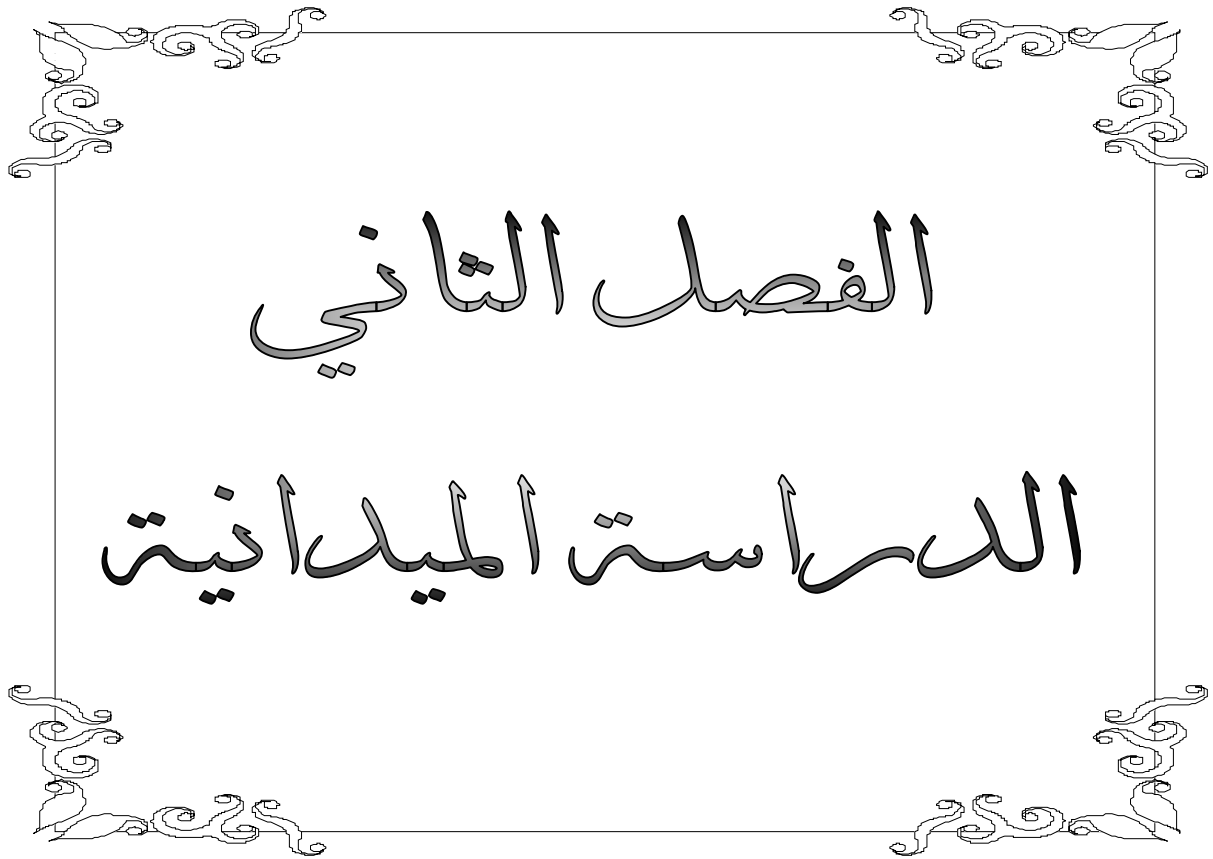
- الدراسة الحالية تهدف إلى اكتشاف واقع جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العامة أما الدراسة السابقة تهدف إلى إلقاء نظرة حقيقية على الواقع الملموس للصحة في الجزائر في المستشفيات العامة.

- الدراسة الحالية ركزت على عينة مكونة من 95 مفردة أما الدراسة السابقة فاختلفت من حيث عينة الدراسة.

- تشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الأدوات المستخدمة في الدراسة حيث في جميع الدراسات تم استخدام الاستبيان وتم تحليل بياناته من خلال برنامج spss وهي نفس الأدوات المستعملة في الدراسة.

خلاصة الفصل الأول

من خلال دراستنا لهذا الفصل تعرفنا على جودة الخدمة الصحية وأبعادها، كما تعرفنا على رضا الزبون (المريض)، حيث تبين لنا العلاقة بين رضا الزبون (المريض) تعتمد على جودة الخدمة المدركة، وعلى مقارنة الأداء الفعلي للخدمة بالمعايير القياسية، فعلى المؤسسات الصحية تطبيق هاته الأبعاد للوصول إلى تحقيق الرضا للزبون (المرضى) والتي تتركز على 5 أبعاد وهي (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف).



الفصل الثاني
الدراسة الميدانية

تمهيد

تعتبر الدراسة الميدانية تطبيقاً عملياً للإطار المفاهيمي والنظري، الذي تم التطرق فيه إلى فصول الدراسة، حيث تهدف هذه الدراسة إلى إيضاح دور جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وقد تم اختيار هذه المؤسسة نظراً لأهمية مكانتها كمؤسسة من مؤسسات الصحة العمومية في ولاية تبسة

ولتجسيد هذه الخطوة سيتم تقسيم هذا الفصل إلى المباحث الموالية:

- ❖ تقديم عام للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-؛
- ❖ الإطار المنهجي للدراسة الميدانية؛
- ❖ تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة -

تم التطرق في هذا المبحث إلى تقديم عام للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-؛ بداية بنبذة تاريخية عن كيفية إنشاءها ثم التعريف بالمؤسسة وأخيرا الهيكل التنظيمي وذكر أهم المعلومات التي تسمح بتكوين رؤيا واضحة وشاملة عن المؤسسة.

المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة -

هي مؤسسة صحية عمومية ذات طابع إداري تتولى تقديم مزيج من الخدمات الصحية، الوقائية، التعليمية، التدريبية والبحثية، كما تساهم في رفع المستوى الصحية بمدينة تبسة وتقع في طريق عنابة شرق مدينة تبسة بجانب مطار العربي التبسي -تبسة- ، وتقع تحت وصاية الوالي، وتتميز هاته المؤسسة عن غيرها من المؤسسات الصحية كالمستوصفات والعيادات في كونها تحتوي على دوام مناوبة بمعنى تقدم خدمات 24/24 ساعة .

كما يعرفها المشرع في المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007، المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية على أنها: " مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

تعود نشأة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري إلى سنة 2013، وتتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يأتي:

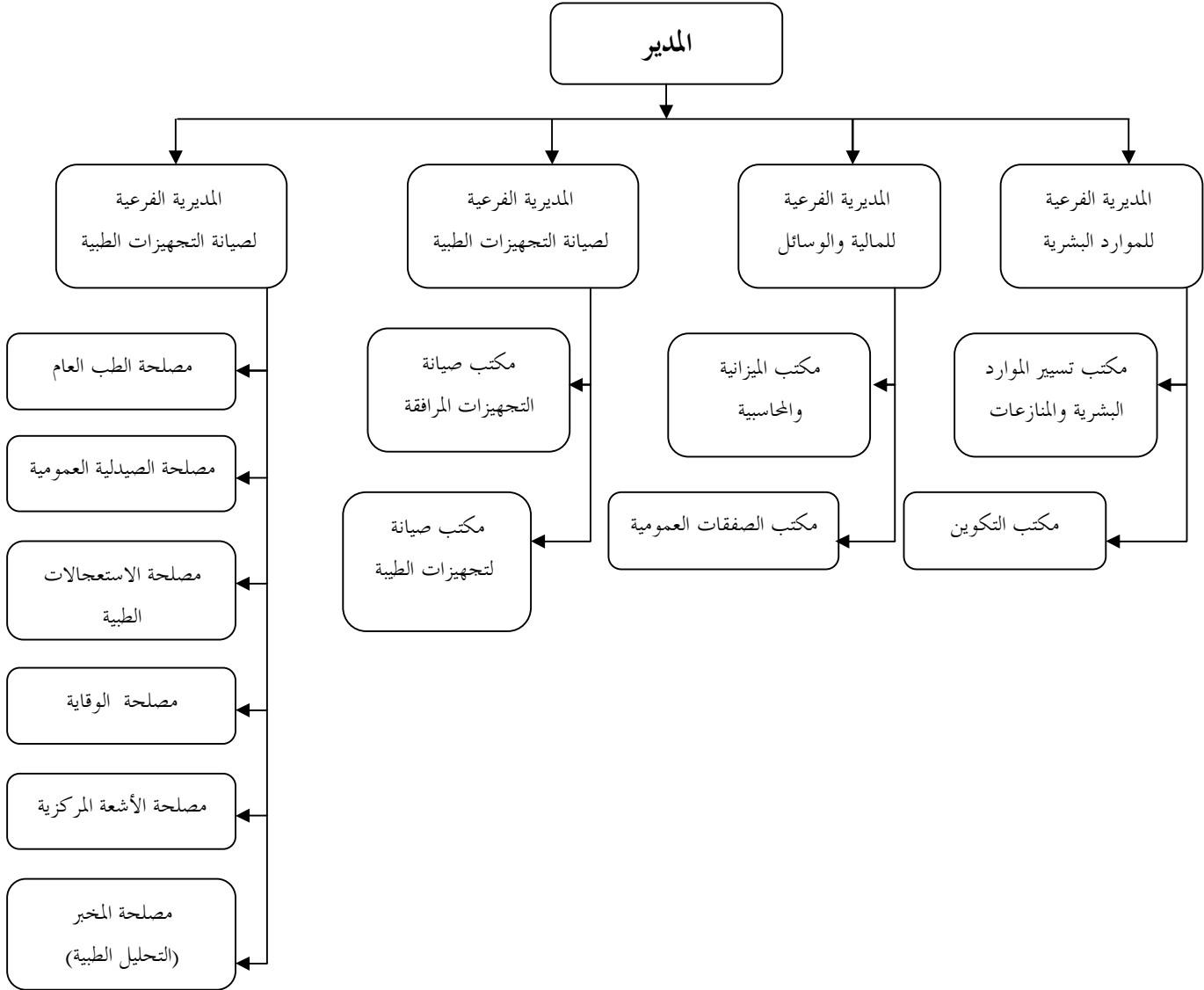
- الوقاية والعلاج القاعدي
- تشخيص المرض
- العلاج الجوارى
- الفحوصات الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان وتكلف على الخصوص بما يلي:
- المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة و... ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح وتجديد معارفهم.

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة -

فيما يلي أهم أقسام ومصالح المؤسسة التي وجدت من أجل تحسين جودة الخدمة الصحية

ودروها في رضا الزبون

الشكل رقم (03): الهيكل التنظيمي لمؤسسة العمومية للصحة الجوارية



المصدر: من إعداد الطالبين اعتماد على وثائق مقدمة من طرف المؤسسة

من خلال الهيكل التنظيمي أعلاه يتضح أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تقوم بالمهام التالية:

- توفير الفحوصات المتخصصة على حسب الأطباء المتخصصين المتاحين وذلك بالتنسيق مع المؤسسة العمومية الاستشفائية الأقرب إليها.
- ضمان الأنشطة الطبية مثل تغيير الضمادات، الحقن... الخ.
- التكفل بالاستعجالات الطبية الجراحية وذلك من خلال ضمان المناولة الدائمة أي 24/24 ساعة، وتوفير على الأقل سيارة إسعاف وكذا توفير أسرة من أجل مراقبة المريض أو في حالة بقاءه للاستشفاء وهذا الإجراء يكون بقرار من الوزارة الوصية في حالة ما إذا كانت المنطقة بعيدة أو معزولة.
- تأمين الأنشطة الوقائية من خلال:

- تطبيق ومتابعة البرامج الوطنية والمحلية للصحة العمومية
- تطبيق ومتابعة الأنشطة المتعلقة بالأم والطفل.
- متابعة الأمراض المعدية وغير المعدية.
- ضمان الوظائف المساعدة على التشخيص كمخبر التحاليل الطبية لفحوصات، الدم، الأمصال، البويكيميائية ومركز الأشعة.

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

لكل بحث علمي إطاره المنهجي الذي من خلاله يقوم الباحث بحصر جوانب البحث في مجموعة من المراحل لتسهيل تتبع هذه الدراسة ولعرض النتائج والتحليلات اللازمة والإجابة عن مختلف التساؤلات في البحث والتحقق من الفرضيات المقدمة، ومن هذا المنطلق سيتم تقسيم هذا المبحث إلى المطالب الموالية :

- ❖ عينة وأدوات الدراسة.
- ❖ أداة الدراسة.
- ❖ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

المطلب الأول: عينة وأدوات الدراسة

لابد من تحديد المجتمع والعينة المأخوذة منه لتطبيق عليها الدراسة بغية الوصول إلى نتائج يمكن تعميمها.

أولاً: مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في زبائن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة- ، بما فيهم مختلف الفئات، فقد ارتأينا إجراء الدراسة على عينة من المجتمع، حيث بلغ عدد أفراد العينة 95 فرداً، ويمكن توضيح أفراد الدراسة في الجدول الموالي :

الجدول رقم (03) : عينة الدراسة

عدد الاستبيانات الموزعة	عدد الاستبيانات المسترجعة	عدد الاستبيانات الصالحة
100	95	95

المصدر: من إعداد الطالبين

ثانياً: طرق جمع البيانات

تعتمد نتائج الدراسة على المنهج المستخدم والأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ونظراً لتعدد مصالح جمع البيانات فقد تم الاستعانة بمجموعة من الوسائل للحصول على البيانات العلمية والموضوعية وتتمثل في الآتي:

01- الاستبيان

قصد توضيح موضوع جودة الخدمة الصحية ودورها في رضا الزبون دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، تم إعداد استبيان وتطويره بشكل يساعد على جمع المعلومات.

02- الوثائق والسجلات

تم الاستعانة بمجموعة من الوثائق المتعلقة بالجانب التاريخي للمؤسسة وإمكاناتها، والبيانات الخاصة بالهيكل التنظيمي.

المطلب الثاني: أداة الدراسة

قصد تسهيل الدراسة تم إعداد استبيان بشكل يساعد على جمع البيانات ويمكن توضيح محتويات الاستبيان واختبار قياس ثباتها وصدقها من خلال العناصر المولوية:

أولاً: محتويات الاستمارة

تم تصميم الاستمارة كأداة أساسية تساعد في الحصول على البيانات والمعلومات الضرورية لتحقيق أغراض البحث، وقد احتوت الاستمارة على محاور تتضمن متغيرات الدراسة وفي شكلها النهائي احتوت الاستمارة على 30 سؤالاً مقسمة على جزأين أساسيين هما : (أنظر الملحق رقم:01).

- الجزء الأول: خاص بالأسئلة المتعلقة بالبيانات الشخصية والوظيفية وتتمثل في (الجنس، العمر، مدة التعامل مع المؤسسة، مستوى الدخل).

- الجزء الثاني: محاور الدراسة: حيث قسم بدوره إلى جزأين

1- المحور المستقل الرئيسي (جودة الخدمة الصحية): وتضمن 22 عبارة مرقمة من (01 إلى غاية 22)، وقد قسم بدوره إلى خمس محاور جزئية مستقلة: (الأول: الملموسية)، وقد ضم 04 عبارات مرقمة من (04-01)، أما المحور المستقل الجزئي الثاني (الاعتمادية)، تضمن 05 عبارات أيضاً، مرقمة من (09-05)، والمحور المستقل الجزئي الثالث (الاستجابة) ، وتضمن بدوره 04 عبارات أيضاً مرقمة من (13-10)، والمحور المستقل الجزئي الرابع (الأمان (الثقة)) احتوى أيضاً 04 عبارات مرقمة (من 14-17)، وأخيراً المحور المستقل الجزئي (التعاطف)، والذي ضم 05 عبارات مرقمة من (18 إلى غاية العبارة 22)

2- المحور التابع (رضا الزبون): وقد احتوى على 08 عبارات. من العبارة (23 إلى غاية العبارة 30).

ثانياً: مقياس الاستمارة

لتحويل إجابات الدراسة إلى بيانات كمية تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي لكونه أكثر تعبيراً وتنوعاً وباعتباره يعطي مجالات أوسع للإجابة ويمكن توضيح الدرجات الخمس للموافقة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (04): مقاييس الاستبيان

الإجابات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على سلم ليكارت الخماسي.

ثالثاً: صدق الأداة وثباتها

يقصد بصدق الأداة قدرة الاستبيان على قياس المتغيرات التي وضعت لقياسها وقد تم التحقق من ذلك عن طريق عرضها على عدد من المحكمين من أساتذة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير - تبسة- (انظر الملحق رقم 01)، وفي ضوء الملاحظات المطروحة تم تعديل الاستمارة.

كما تم التحقق من ثبات الاستبيان من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ ويمكن توضيحها من خلال الجدول الآتي :

الجدول رقم (05) : اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

المحور	معامل الثبات
معامل الاستبيان الكلي	0.967
المحور المستقل (جودة الخدمة الصحية)	0.981
المحور التابع (رضا الزبون)	0.728

المصدر من إعداد الطالبين اعتماداً على نتائج spss أنظر الملحق رقم (02)

يلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن معامل الصدق والثبات للاستبيان مرتفع بنسبة جيدة، هذا بالنسبة للمعامل الكلي، وأيضاً معامل المحاور (المحور المستقل، التابع)، حيث تشير مختلف

المعاملات إلى نسب جيدة، وهي أكبر من مستوى الدلالة (60%)، وهذا يدل على أن الاستبيان يقيس ما وضع لقياسه إذن، يسمح باستعمال هذه الاستمارة والوثوق في النتائج المتوصل لها.

المطلب الثالث : الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات سيتم الاعتماد على طرق إحصائية يتم من خلالها وصف المتغيرات وتحديد نوعية العلاقة الموجودة بينها. بداية بجمع البيانات الموزعة وترميزها ثم إدخال البيانات بالحاسوب الآلي باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية "spss"، حيث تضمنت المعالجة الأساليب الإحصائية الموالية :

أولا : التكرارات والنسب المئوية

حيث استخدمت في وصف خصائص مجتمع الدراسة، ولتحديد الاستجابة اتجاه محاور أداة الدراسة وتحسب بالقانون الموالي:

$$\frac{\text{تكرار المجموعة} \times 100}{\text{المجموع الكلي التكرارات}} = \text{النسبة المئوية}$$

ثانيا معام ألفا كرونباخ

تم استخدامه لتحديد معامل ثبات أداة الدراسة، ويعبر عنه بالمعادلة الموالية :

$$a = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum vi}{vt} \right)$$

حيث:

A: يمثل ألفا كرونباخ.

N: يمثل عدد الأسئلة.

Vt: يمثل التباين في مجموع المحاور للاستمارة.

Vi: يمثل التباين لأسئلة المحاور.

ثالثا : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

تم حسابها لتحديد استجابات أفراد الدراسة نحو محاور وأسئلة أداة الدراسة، حيث أن الانحراف

المعياري عبارة عن مؤشر إحصائي يقيس مدى التشتت في التغيرات ويعبر عنه بالعلاقة الموالية :

$$\delta = \frac{\sqrt{\sum(Xi - \bar{X})^2}}{N}$$

رابعاً: معامل ارتباط بيرسون

يستخدم معامل الارتباط بيرسون لتحديد مدى ارتباط متغيرات الدراسة ببعضها، وتم حسابه انطلاقاً من برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية "spss".

كما تم تحديد طول خلايا مقياس ليكارت للتدرج الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) حيث تم حساب المدى (4=1-5) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (0.80=5/4) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى بداية المقياس وهي واحد وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية ويمكن توضيح طول الخلايا في الجدول الموالي:

الجدول رقم (06): طول خلايا مقياس ليكارت الخماسي

المتوسط المرجح	[179.-1]	[2.59-1.80]	[3.39-2.60]	[4.19-3.40]	[5-4.20]
اتجاه الإجابة	غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
المستوى	منخفض جداً	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جداً

المصدر: بوقلقول الهادي، تحليل البيانات باستخدام spss، ندوة علمية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2013، ص: 24.

المبحث الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة

وضع الاستبيان النهائي وقد تم التأكد من صدقه، وبعد توزيعه واسترجاع الإجابات الصالحة، سيتم تحليل هذه النتائج بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss في نسخته 20.

وسيتم تقسيم هذا المبحث إلى المطالب الموالية:

- الوصف الإحصائي لمجتمع الدراسة؛
- عرض وتحليل نتائج الدراسة؛
- اختبار فرضيات الدراسة.

المطلب الأول: تصميم وتحليل الجداول

سيتم في هذا المطلب عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالقسم الأول من الاستبيان، لتوضيح الخصائص الديموغرافية والمتمثلة في (الجنس، السن، مدة التعامل مع المؤسسة، مستوى الدخل، المهنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-)، أنظر الملحق رقم (01) أولاً : متغير الجنس

الجدول رقم (07) : توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير الجنس

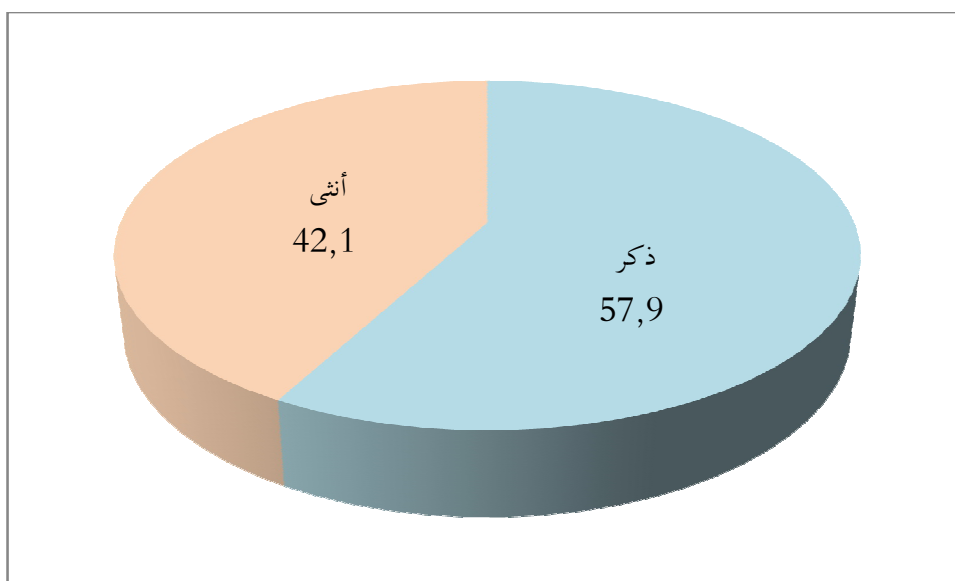
النسبة %	التكرار	البيان
57.9	55	ذكر
42.1	40	أنثى
100%	95	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث، حيث قدرت نسبتهم بـ 57.9% بعدد 55 فرداً، في حين قدرت نسبة الإناث بـ: 42.1% من إجمالي عينة الدراسة، حيث قدر عددهن 40 عينة.

والشكل الموالي يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس.

الشكل رقم (04): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج spss

ثانيا: متغير الفئة العمرية

الجدول رقم (08) : توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا للفئة العمرية

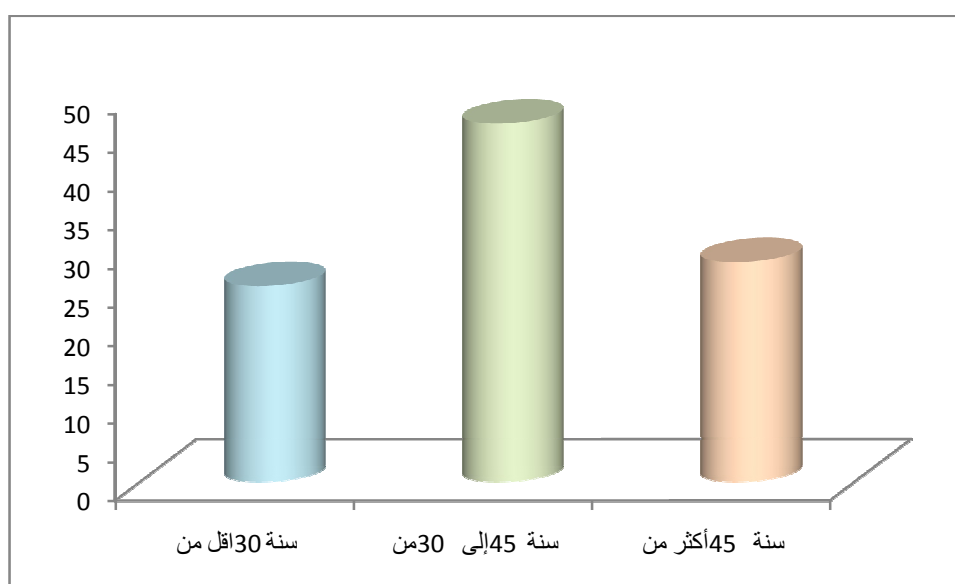
النسبة %	التكرار	البيان
25.3	24	اقل من 30 سنة
46.3	44	من 30 إلى 45 سنة
28.4	27	أكثر من 45 سنة
% 100	95	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss

يوضح الجدول أعلاه أن معظم أفراد مجتمع الدراسة كان أغلبهم من فئة (من 30 إلى 45 سنة)، حيث بلغت نسبة أفراد العينة في هذه الفئة 46.3% بعدد 44 مبحوث من إجمالي العينة، وقد جاءت باقي الفئات كما هو موضح في الجدول أعلاه.

والشكل التالي يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير العمر.

الشكل رقم (05): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير العمر



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss

ثالثاً: متغير الوضعية المهنية

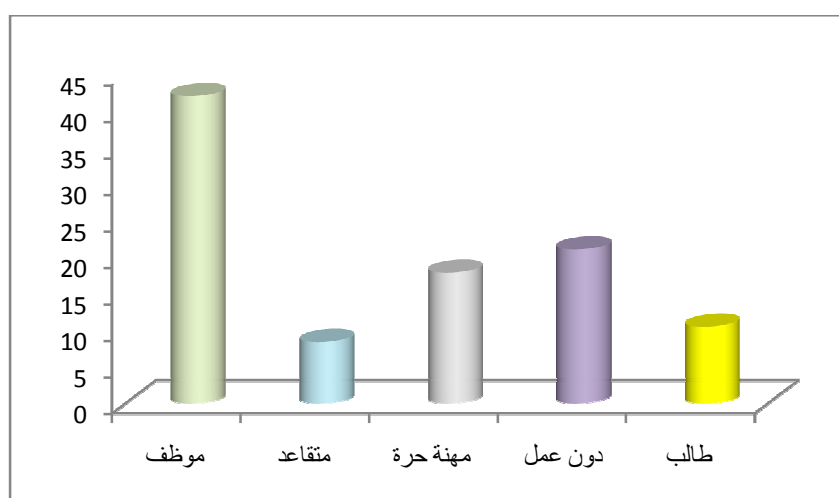
الجدول رقم (09): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير الوضعية المهنية

البيان	التكرار	النسبة %
موظف	40	42.1
متقاعد	8	8.4
مهنة حرة	17	17.9
دون عمل	20	21.1
طالب	10	10.5
المجموع	95	100

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss، أنظر الملحق رقم (02)

يتضح من الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير الوضعية المهنية كانوا من ضمن فئة (الموظفين) بنسبة قدرت بـ: 42.1%، لتليها فئة (دون عمل)، أي البطالين، في المرتبة الثانية بنسبة 21.1%، وباقي الفئات جاءت، كما هو موضح في الجدول أعلاه. والشكل الموالي يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الوظيفي.

الشكل رقم (06): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير المجموعة المهنية



المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss

رابعاً: متغير مدة التعامل مع المؤسسة

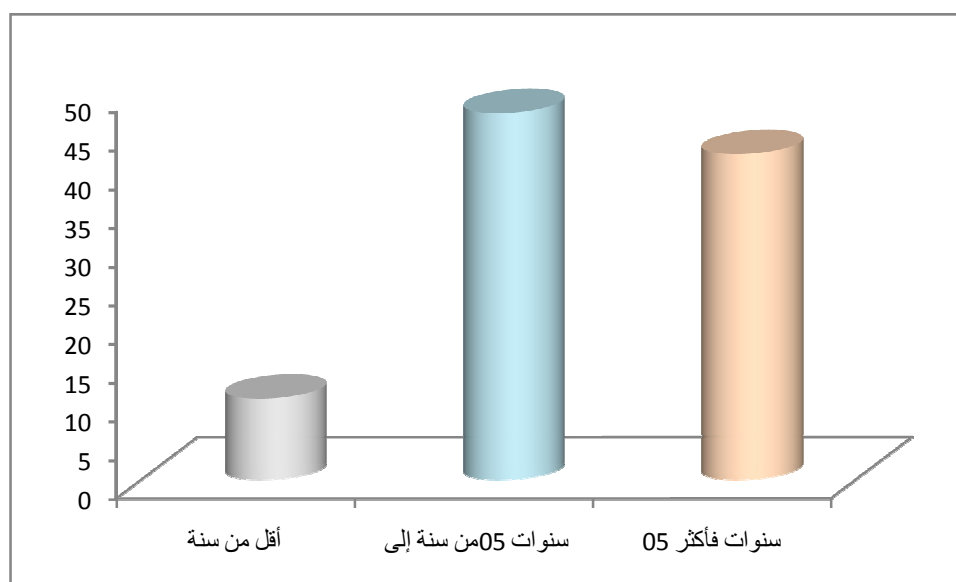
الجدول رقم (10): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير مدة التعامل مع المؤسسة

البيان	التكرار	النسبة %
أقل من سنة	10	10.5
من سنة إلى 05 سنوات	45	47.4
05 سنوات فأكثر	40	42.1
المجموع	95	100

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss، أنظر الملحق رقم (02)

يتضح من الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير مدة التعامل مع المؤسسة كانوا من ضمن فئة (من سنة إلى 05 سنوات) بنسبة قدرت بـ: 47.4%، لتليها فئة (05سنوات فأكثر)، وفي الأخير فئة (أقل من سنة) بنسبة 10.5%، كما هو موضح في الجدول أعلاه. والشكل الموالي يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الوظيفي.

الشكل رقم (07): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير مدة التعامل مع المؤسسة



المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss

خامسا: متغير مستوى الدخل

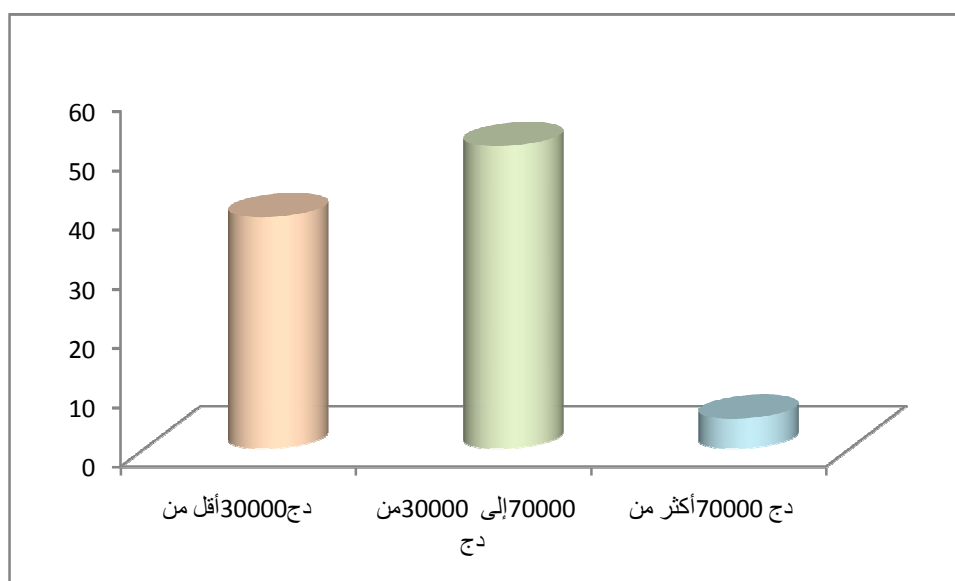
الجدول رقم (11): توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير مستوى الدخل

النسبة %	التكرار	البيان
41.1	39	أقل من 30000 دج
53.7	51	من 30000 إلى 70000 دج
5.3	05	أكثر من 70000 دج
100	95	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss

فيما يخص متغير مستوى الدخل لزبائن المؤسسة، يتضح من الجدول أعلاه أن النسبة الأعلى كانت للفئة (من 30000 إلى 70000 دج)، ما يعني أن أغلبية أفراد عينة الدراسة من أصحاب الدخل المتوسط، وقد لاحظنا أن فئة (70000 دج) ضمت عددا قليلا جدا ما يعني استغناء أغلبية هذه الفئة عن مؤسسات الصحة العمومية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول أعلاه.

الشكل رقم (08) : توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لمتغير مستوى الدخل



المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل spss.

المطلب الثاني: النتائج العامة

في هذا المطلب سيتم عرض البيانات الأساسية والتي تمثل إجابات مجتمع الدراسة نحو متغيرات الدراسة المتمثلة في الاستمارة، وقد تم الاستعانة بذلك ببرنامج الحزم الإحصائية spss (أنظر الملحق رقم 02)

1- استجابات أفراد مجتمع الدراسة فيما يتعلق بالمحور المستقل جودة الخدمة

يتم اختبار بيانات هذا المحور من خلال الفقرات من (1- 22) من حيث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

الجدول رقم (12): استجابة أفراد مجتمع الدراسة نحو المتغير المستقل جودة الخدمة الصحية

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الاتجاه	المستوى
1	المظهر الخارجي للمؤسسة يتلاءم مع نوع الخدمة المقدمة	2.28	1.456	13	غير موافق	منخفض
2	التنظيم الداخلي للمؤسسة يسهل الاتصال مع مقدم الخدمة	2.34	1.582	10	غير موافق	منخفض
3	قاعات الانتظار مريحة	2.35	1.507	8	غير موافق	منخفض
4	يعتني مقدمو الخدمات بمظهرهم الخارجي	2.63	1.399	1	محايد	متوسط
5	هناك التزام بدقة المواعيد في تقديم الخدمة بالمؤسسة	2.35	1.319	7	غير موافق	منخفض
6	هناك دقة في تقديم الخدمة وعدم حدوث الأخطاء	2.34	1.293	9	غير موافق	منخفض
7	توفر المؤسسة عدد كافي من الموظفين المؤهلين	2.43	1.285	4	غير موافق	منخفض
8	تهتم المؤسسة بالوفاء بالتزاماتها تجاه الزبون (المريض)	2.59	1.233	2	غير موافق	منخفض
9	الخدمة التي تحصلت عليها تتناسب مع توقعاتك	2.49	1.193	3	غير موافق	منخفض
10	هناك استجابة من قبل الموظفين لمطالب الزبائن (المرضى) رغم ضغوط العمل	2.26	1.282	15	غير موافق	منخفض
11	فترة انتظار الحصول على الخدمة تستغرق وقتاً قصيراً	2.29	1.312	11	غير موافق	منخفض

12	تستجيب المؤسسة لشكاوي الزبائن واستفساراتهم	2.27	1.308	14	غير موافق	منخفض
13	يوجد موظفين يرغبون دائماً في خدمة الزبون (المريض)	2.13	1.257	21	غير موافق	منخفض
14	أشعر بالثقة والأمان عند تعاملي مع المؤسسة	2.04	1.271	22	غير موافق	منخفض
15	لدي ثقة بمقدمي الخدمة وقدراتهم الفنية	2.24	1.294	18	غير موافق	منخفض
16	تحافظ المؤسسة على سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالزبون (المريض)	2.26	1.408	16	غير موافق	منخفض
17	سعر الخدمة يتناسب وتضحيتي من أجل هذه الخدمة	2.17	1.302	20	غير موافق	منخفض
18	تضع المؤسسة مصلحة الزبون (المريض) في أولى اهتماماته	2.37	1.194	6	غير موافق	منخفض
19	أحصل على نصائح وتوجيهات عند التعامل مع المؤسسة	2.28	1.310	12	غير موافق	منخفض
20	أحصل على التعاطف والدعم عند مواجهة المشاكل	2.40	1.316	5	غير موافق	منخفض
21	هناك حسن معاملة واحترام وتقدير للظروف للزبون (المريض)	2.17	1.277	19	غير موافق	منخفض
22	هناك روح مرحة للعاملين بالمؤسسة وصدقة في التعامل مع الزبون (المريض)	2.25	1.376	17	غير موافق	منخفض
	إجمالي درجة محور جودة الخدمة الصحية	2.31	1.124	1	غير موافق	منخفض

المصدر: من أعداد الطالبين بالاعتماد على تحليل نتائج spss أنظر الملحق (02)

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن استجابات أفراد مجتمع الدراسة تتجه نحو (عدم الموافقة) بالنسبة لكل عبارات المحور، حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال 2.31 بالنسبة للدرجة الكلية، وهو ما يؤكد أن أفراد عينة لا يوافقون على أغلب فقرات هذا المحور، حيث كان اتجاههم (غير موافق) وبنسب منخفضة، ما يدل على أن زبائن المؤسسة عينة الدراسة لا يوافقون على عبارات محور جودة الخدمة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة، في حين اتجه أفراد عينة الدراسة بالحياد فيما يخص العبارة (04)، أي أن لا يتجهون لا بالسلب ولا بالإيجاب على أن مقدمو الخدمات يعنون بمظهرهم الخارجي.

2- استجابات أفراد مجتمع الدراسة فيما يتعلق بالمحاور المستقلة الجزئية

يتم اختبار بيانات هذه المحاور كذلك، من حيث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري. وهو ما تمثله نتائج الجدول الموالي:

الجدول رقم (13): ترتيب استجابات أفراد العينة نحو المحاور المستقلة الجزئية

المحور	اسم المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الاتجاه	المستوى
المحور المستقل الأول	الملموسية	2.40	1.380	2	غير موافق	منخفض
المتغير المستقل الثاني	الاعتمادية	2.44	1.144	1	غير موافق	منخفض
المتغير المستقل الثالث	الاستجابة	2.23	1.169	4	غير موافق	منخفض
المتغير المستقل الرابع	الأمان (الثقة)	2.17	1.212	5	غير موافق	منخفض
المتغير المستقل الخامس	التعاطف	2.29	1.158	3	غير موافق	منخفض

المصدر: من أعداد الطالبين بالاعتماد على تحليل نتائج spss أنظر الملحق رقم (02)

يظهر من الجدول أن ترتيب المحاور المستقلة الجزئية بالنسبة لدرجة الموافقة، أخذاً بالمتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية، اتجهت كلها نحو عدم الموافقة كما هو الحال بالنسبة للمحور الرئيسي، وقد جاء في المرتبة الأولى متغير الاعتمادية، ثم في المرتبة الثانية متغير الملموسية، وفي المرتبة الثالثة متغير التعاطف، وفي المرتبة الرابعة متغير (الاستجابة) واحتل متغير الأمان (الثقة) المرتبة الأخيرة.

3- استجابات أفراد مجتمع الدراسة نحو المحور التابع رضا الزبون

يتم اختبار بيانات هذا المحور من خلال الفقرات من (23-30) من حيث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

الجدول رقم (14): استجابة أفراد مجتمع الدراسة نحو المتغير التابع رضا الزبون

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الاتجاه	المستوى
23	تحاول المؤسسة تحقيق رضا الزبائن (المرضى)	1.80	0.963	7	غير موافق	منخفض
24	تحاول المؤسسة متابعة شكاوى الزبائن (المرضى) وتقديم الحلول المناسبة	1.89	1.005	4	غير موافق	منخفض
25	تدعو مؤسستكم الزبائن (المرضى) لطرح أفكارهم وأرائهم بين فترة وأخرى	1.72	0.871	8	غير موافق	منخفض
26	تحاول المستشفيات تفهم حاجات الزبائن (المرضى) والعمل على إشباعها	1.86	0.833	5	غير موافق	منخفض
27	تشعر المستشفيات الزبائن (المرضى) بأهميتهم ولهم دور متميز في تحسين نوعية الخدمة المقدمة	1.91	0.800	2	غير موافق	منخفض
28	تهتم المؤسسة بأراء ومقترحات زبائننا (المرضى) عن الخدمات المقدمة	1.91	0.826	3	غير موافق	منخفض
29	تحرص المستشفيات على تقديم خدمات ذات مستوى عالي جودة عالية	1.81	0.734	6	غير موافق	منخفض
30	تحاول المستشفيات تلبية حاجات الزبائن (المرضى) المتوقعة	2.19	1.110	1	غير موافق	منخفض
	إجمالي درجة محور رضا الزبون	1.88	0.527	2	غير موافق	منخفض

المصدر: من أعداد الطالبين بالاعتماد على تحليل نتائج spss أنظر الملحق (02)

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن استجابات أفراد مجتمع الدراسة تتجه نحو (عدم الموافقة) بالنسبة لكل عبارات هذا المحور كذلك، حيث بلغ المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال 1.88 بالنسبة للدرجة الكلية، وهو ما يؤكد أن أفراد العينة لا يوافقون على كل فقرات هذا المحور، حيث كان اتجاههم (غير موافق) وينسب منخفضة، ما يدل على أن زبائن المؤسسة عينة الدراسة لا يوافقون على عبارات محور رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

يستخدم معامل ارتباط بيرسون ودلالته الإحصائية ومعامل التحديد لاختبار فرضيات الدراسة المتعلقة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وفي هذه الحالة سيتم اختبار الفرضيات الإحصائية التالية:

1- الفرضية الرئيسية

سيتم اختبار إحدى الفرضيتين الآتيتين:

1-1- الفرضية الصفرية H_0

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-.

1-2- الفرضية البديلة H_1

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-،

وبالتالي فإن حسب نتائج برنامج spss إذا كانت القيمة الاحتمالية (p- value) أقل من مستوى الدالة $\alpha = 0.05$ فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ، وقبول الفرضية البديلة H_1 في هذه الدراسة، وحسب نتائج spss الملحق رقم ()، فإنه يتم قبول الفرضية البديلة H_1 كفرضية رئيسية لهذه الدراسة، التي تفيد بأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك كما هو موضح من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (15): نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

المتغير المستقل المتغير التابع الرئيسي	المزيج الترويجي	القيمة الاحتمالية (sig)	معامل التحديد R^2
سلوك المستهلك	معامل الارتباط 0.364	0.000	0.132

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل SPSS ، انظر الملحق رقم (02)

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن هناك علاقة ارتباط قوية بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، حيث تشير النتائج إلى أن معامل الارتباط يساوي 36.4% وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما جاءت نتائج معامل التحديد لتؤكد ذلك باعتبار أنها أشارت إلى أن 13.2% من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع (رضا الزبون) تعود للمتغير المستقل (جودة الخدمة الصحية)، أما النسبة المتبقية فتعود لمتغيرات أخرى، وبالتالي تتأكد صحة الفرضية الرئيسية أي أن هناك علاقة قوية ودور إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك حسب وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

2- اختبار الفرضيات الفرعية

1-2- الفرضية الفرعية الأولى

سيتم اختبار إحدى الفرضيتين الآتيتين:

1-1-2- الفرضية الصفرية H_0

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-.

2-1-2- الفرضية البديلة H_1

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-،

وبالتالي فإن حسب نتائج برنامج spss إذا كانت القيمة الاحتمالية (p-value) أقل من مستوى الدالة $\alpha = 0.05$ فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ، وقبول الفرضية البديلة H_1 في هذه الدراسة، وحسب نتائج spss الملحق رقم (02)، فإنه يتم قبول الفرضية البديلة H_1 كفرضية فرعية لهذه الدراسة، التي تفيد بأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الملموسية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك كما هو موضح من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (16): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

معامل التحديد R^2	القيمة الاحتمالية (sig)	الملموسية	المتغير المستقل المتغير التابع
0.096	0.002	معامل الارتباط 0.310	رضا الزبون

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل SPSS ، انظر الملحق رقم (02)

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن هناك علاقة ارتباط قوية بين الملموسية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، حيث تشير النتائج إلى أن معامل الارتباط يساوي 31% وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية ، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.002 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما جاءت نتائج معامل التحديد لتؤكد ذلك باعتبار أنها أشارت إلى أن 9.6% من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع (رضا الزبون) تعود للمتغير المستقل (الملموسية)، أما النسبة المتبقية فتعود لمتغيرات أخرى، وبالتالي تتأكد صحة هذه الفرضية، أي أن هناك علاقة قوية ودور إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير الملموسية على رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك حسب وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

2-2- الفرضية الفرعية الثانية

سيتم اختبار إحدى الفرضيتين الآتيتين:

2-2-1- الفرضية الصفرية H_0

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-.

2-2-2- الفرضية البديلة H_1

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-،

وبالتالي فإن حسب نتائج برنامج spss إذا كانت القيمة الاحتمالية (p- value) أقل من مستوى الدالة $\alpha = 0.05$ فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ، وقبول الفرضية البديلة H_1 في هذه الدراسة،

وحسب نتائج spss الملحق رقم (02)، فإنه يتم قبول الفرضية البديلة H_1 كفرضية فرعية لهذه الدراسة، التي تفيد بأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتمادية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك كما هو موضح من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (17): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

المتغير المستقل المتغير التابع	الاعتمادية	القيمة الاحتمالية (sig)	معامل التحديد R^2
رضا الزبون	معامل الارتباط 0.299	0.003	0.089

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل SPSS ، انظر الملحق رقم (02)

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن هناك علاقة ارتباط قوية بين الاعتمادية ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، حيث تشير النتائج إلى أن معامل الارتباط يساوي 29.9% وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.003 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما جاءت نتائج معامل التحديد لتأكد ذلك باعتبار أنها أشارت إلى أن 8.9% من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع (رضا الزبون) تعود للمتغير المستقل (الاعتمادية)، أما النسبة المتبقية فتعود لمتغيرات أخرى، وبالتالي تتأكد صحة هذه الفرضية أي أن هناك علاقة قوية ودور إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير الاعتمادية على رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك حسب وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

2-3- الفرضية الفرعية الثالثة

سيتم اختبار إحدى الفرضيتين الآتيتين:

2-3-1- الفرضية الصفرية H_0

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاستجابة ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-.

2-3-2- الفرضية البديلة H_1

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاستجابة ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-،

وبالتالي فإن حسب نتائج برنامج spss إذا كانت القيمة الاحتمالية (p- value) أقل من مستوى الدالة $\alpha = 0.05$ فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ، وقبول الفرضية البديلة H_1 في هذه الدراسة، وحسب نتائج spss الملحق رقم (02)، فإنه يتم قبول الفرضية البديلة H_1 كفرضية فرعية لهذه الدراسة، التي تفيد بأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاستجابة ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك كما هو موضح من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (18): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

المتغير المستقل المتغير التابع	الاستجابة	القيمة الاحتمالية (sig)	معامل التحديد R^2
رضا الزبون	معامل الارتباط 0.301	0.003	0.090

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل SPSS ، انظر الملحق رقم(02)

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن هناك علاقة ارتباط قوية بين الاستجابة ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، حيث تشير النتائج إلى أن معامل الارتباط يساوي 30.1% وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.003 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما جاءت نتائج معامل التحديد لتؤكد ذلك باعتبار أنها أشارت إلى أن 9% من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع (رضا الزبون) تعود للمتغير المستقل (الاستجابة)، أما النسبة المتبقية فتعود لمتغيرات أخرى، وبالتالي تتأكد صحة هذه الفرضية أي أن هناك علاقة قوية ودور إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير الاستجابة على رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك حسب وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

2-4- الفرضية الفرعية الرابعة

سيتم اختبار إحدى الفرضيتين الآتيتين:

3-1- الفرضية الصفرية H_0

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمان (الثقة) ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-.

3-2-الفرضية البديلة H_1

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمان (الثقة) ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-

وبالتالي فإن حسب نتائج برنامج spss إذا كانت القيمة الاحتمالية (p- value) أقل من مستوى الدالة $\alpha = 0.05$ فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ، وقبول الفرضية البديلة H_1 في هذه الدراسة، وحسب نتائج spss الملحق رقم (02)، فإنه يتم قبول الفرضية البديلة H_1 كفرضية فرعية لهذه الدراسة، التي تفيد بأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمان (الثقة) ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك كما هو موضح من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (19): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

المتغير المستقل	الأمان (الثقة)	القيمة الاحتمالية (sig)	معامل التحديد R^2
المتغير التابع	معامل الارتباط	0.003	0.140
رضا الزبون	0.375		

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل SPSS ، انظر الملحق رقم (02)

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن هناك علاقة ارتباط قوية بين الأمان (الثقة) ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، حيث تشير النتائج إلى أن معامل الارتباط يساوي 37.5% وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.003 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما جاءت نتائج معامل التحديد لتؤكد ذلك باعتبار أنها أشارت إلى أن 14% من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع (رضا الزبون) تعود للمتغير المستقل (الأمان (الثقة))، أما النسبة المتبقية فتعود لمتغيرات أخرى، وبالتالي تتأكد صحة هذه الفرضية أي أن هناك علاقة قوية ودور إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير الأمان (الثقة) على رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك حسب وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

2-5- الفرضية الفرعية الخامسة

سيتم اختبار إحدى الفرضيتين الآتيتين:

3-1- الفرضية الصفرية H_0

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-.

3-2- الفرضية البديلة H_1

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-،

وبالتالي فإن حسب نتائج برنامج spss إذا كانت القيمة الاحتمالية (p- value) أقل من مستوى الدالة $\alpha = 0.05$ فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ، وقبول الفرضية البديلة H_1 في هذه الدراسة، وحسب نتائج spss الملحق رقم (02)، فإنه يتم قبول الفرضية البديلة H_1 كفرضية فرعية لهذه الدراسة، التي تفيد بأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك كما هو موضح من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (20): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة

المتغير المستقل	المتغير التابع	التعاطف	القيمة الاحتمالية (sig)	معامل التحديد R^2
رضا الزبون	معامل الارتباط	0.406	0.000	0.165

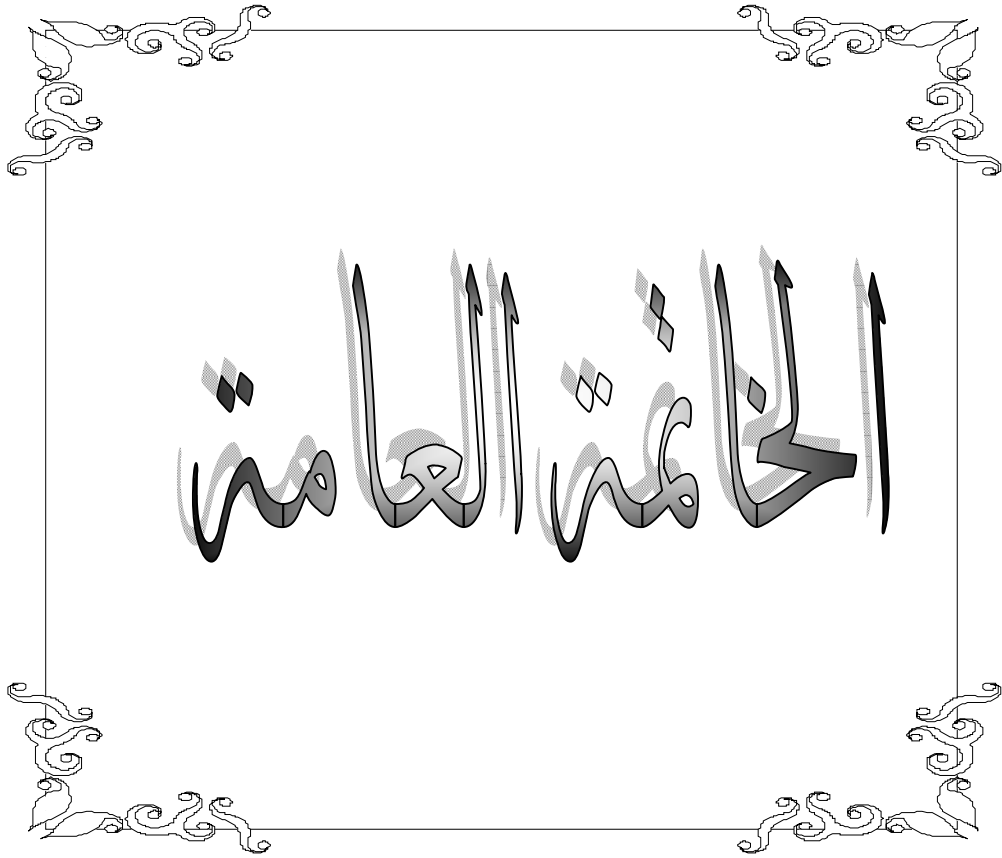
المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على نتائج تحليل SPSS، انظر الملحق رقم (02)

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن هناك علاقة ارتباط قوية بين التعاطف ورضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، حيث تشير النتائج إلى أن معامل الارتباط يساوي 40.6% وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباط ايجابية، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، كما جاءت نتائج معامل التحديد لتؤكد ذلك باعتبار أنها أشارت إلى أن 16.5% من التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع (رضا الزبون) تعود للمتغير المستقل (التعاطف)، أما النسبة المتبقية فتعود لمتغيرات أخرى، وبالتالي تتأكد صحة هذه الفرضية أي أن هناك

علاقة قوية ودور إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير التعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وذلك حسب وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

خلاصة الفصل الثاني

اشتمل الفصل على الدراسة التطبيقية التي أجريت في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة- والتي كان الهدف منها إسقاط الجزء النظري لمتغيري الدراسة، جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون في المؤسسة عينة الدراسة، والتي كان الهدف منها التعرف على واقع تبنيتها لأبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون. من أجل ذلك قمنا بدراسة اتجاهات وأراء مجتمع الدراسة، وقد أكدت الإجابات على أن جودة الخدمة الصحية التي تقدمها هاته المؤسسة ومدى تأثيرها في تحقيق رضا الزبون (المرضى)، ومن أجل هذا الغرض قمنا بتوزيع استبيان مكون من 95 من المرضى المستفيدين من خدمات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة-، وقد تم تحليل النتائج وفقا لبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss وتم استخلاص أن هناك مستوى منخفض من جودة الخدمات الصحية بمختلف أبعادها في المؤسسة عينة الدراسة وأن هناك علاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا الزبون (المرضى).



تعد الصحة ركيزة أساسية من ركائز تحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات، لذلك يسعى جميع مقدمي الخدمات إلى التركيز على تحسين الخدمات الصحية المقدمة للأفراد من حيث جودتها، فهي الأساس الذي يقوم عليه وجود الخدمات الصحية، من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتجيب على الإشكالية التالية : كيف تؤثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبائن لدى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري-تبسة؟

ولأهمية المشكلة المطروحة قمنا بدراسة أبعاد جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة- ومن خلال الدراسة الميدانية والاستبيان توصلنا إلى جملة من النتائج من بينها:

- تتميز الخدمة بمجموعة من الخصائص تتمثل في :عدم ملموسيتها، عدم الانفصال، عدم التماثل، سرعة تلاشيها، عدم انتقال الملكية، بالإضافة إلى مجموعة من الخصائص التي تميزها عن غيرها من الخدمات (عامة للجمهور، ارتباطها بشفاء الإنسان)؛

- تصنف الخدمات الصحية إلى عدة أصناف من بينها :خدمات علاجية، خدمات وقائية؛

- هناك الكثير من العوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية وهي :تحليل توقعات الزبون، تحديد جودة الخدمة الصحية، أداء العاملين، إدارة توقعات الخدمة.

- توجد علاقة ارتباط بين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا الزبون ؛

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس؛

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر؛

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المجموعة المهنية..

- أن المرضى غير راضين عن جودة الخدمة المقدمة وذلك لعدم توفر أبعاد الجودة الخمس في المؤسسة

- نقص الكوادر الطبية في بعض التخصصات مما يؤثر على مدى الاستجابة لاحتياجات المرضى (طب العيون .الجراحة العامة)

- العدد الكبير للمرضى المقبلين على المؤسسة مما يؤدي الى الاكتظاظ و سوء الاستقبال و عدم تلبية حاجيات الزبون

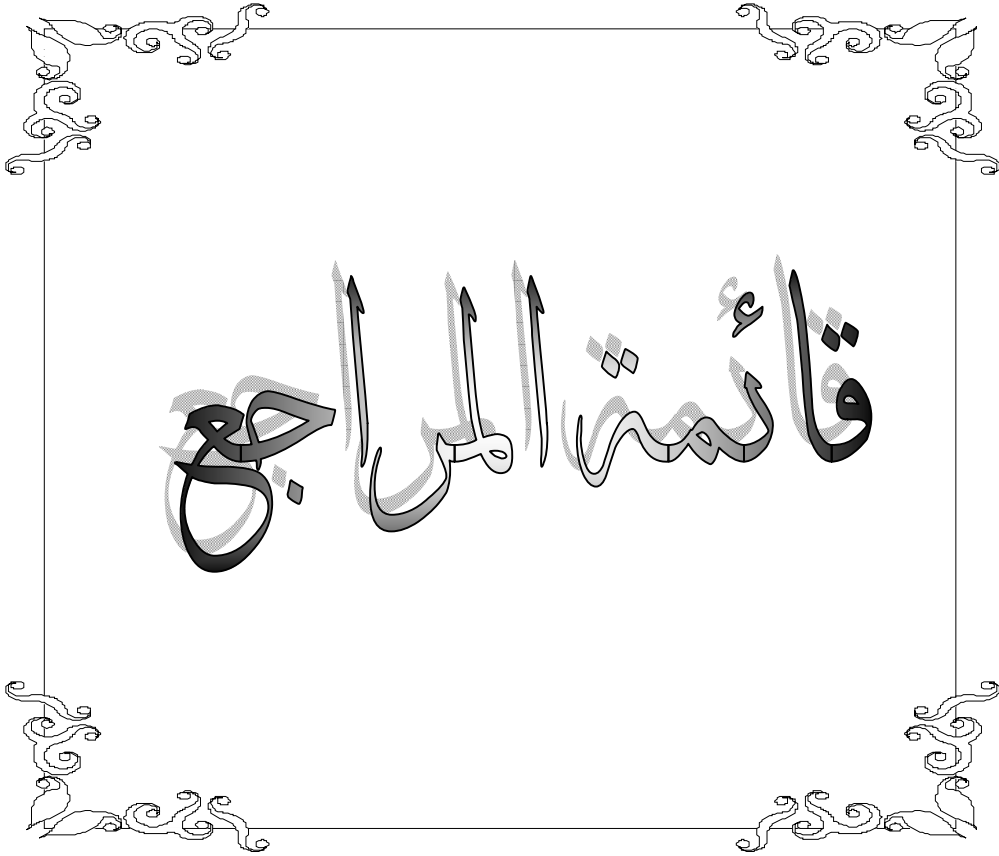
- نقص في المواد المستخدمة في التحاليل الطبية مما يؤدي الى اتجاه المريض الى مؤسسات اخرى لإجراء التحاليل .

التوصيات بناءاً على الاستنتاجات السابقة يمكن اقتراح ما يلي:

- معرفة تقييم المنتفعين من الخدمات الصحية للنواحي وأبعاد الجودة وذلك باستخدام البحوث واستطلاع الآراء؛
- التركيز على الجانب المادي الملموس لأنه أكثر ما يجذب المريض؛
- توضيح تكاليف الخدمة الصحية التي تقدمها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة- وذلك لوضع الزبون في الصورة؛
- الاستمرار في تطوير الخدمات الصحية وتحسينها؛
- تعزيز دور الأفراد الذين يقومون بتقديم الخدمات الصحية في المؤسسة وذلك من خلال إقامة دورات تكوينية وتدريبية من اجل تنمية مهاراتهم حول فن المعاملة الحسنة مع المرضى؛
- الاهتمام بالشكاوي المقدمة من طرف المرضى واخذ اقتراحاتهم بعين الاعتبار؛
- ضرورة توفر جميع التحاليل الطبية اللازمة في المخبر .

آفاق الدراسة

- في الأخير يرى الباحثان أن هذه الدراسة وجب الأخذ بها في هذا الموضوع ومن عدة جوانب من بينها معالجة المواضيع التالية:
- جودة الخدمة الصحية واثرها على رضا الزبون في مؤسسة خاصة ومقارنتها بالمؤسسة العمومية.
 - جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبائن في المؤسسات الاستشفائية.



أولاً: المراجع باللغة العربية

1- الكتب

1. المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات الصحية، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن الطبعة الأولى، 1998.
2. تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005.
3. جاي ككندا مبولي، كوني موك بيفرلي ساركس، إدارة الجودة الشاملة في الضيافة والسياحة وقت الفراغ، تر: سرور علي إبراهيم سرور، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2002.
4. حيد الطائي، بشير العلق، تسويق الخدمات -مدخل استراتيجي-وظيفة تطبيقي- ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، الطبعة العربية، 2009.
5. ردينة عثمان،التسويق الصحي والاجتماعي،- دار المناهج للنشر والتوزيع ، الأردن، دط، 2008.
6. زكي خليل، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005.
7. سمير محمد عبد العزيز، اقتصاديات جودة المنتج بين إدارة الجودة الشاملة والايزو 9000 و 11000، مكتبة، الاسكندرية، 2000.
8. عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات - المفاهيم والتطبيقات، بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإداري، مصر، القاهرة، 2003.
9. محمد سامي راضي، المحاسبة في المستشفيات، سلسلة إدارة المستشفيات الرعاية الصحية، دار زهران، عمان الأردن، دط، 2007.
10. محمد فريد الصحن، قراءات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003.
11. محمود جاسم الصميدعي، بشير عباس العلق، أساسيات التسويق الشامل والمتكامل، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1، 2002.

2- المذكرات

1. دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس)، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، قسم علوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2013-2014.
2. عصماني سفيان، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من نظر المستفيدين منها (المرضى)، مذكرة ماجستير محمد بوضياف مسيلة، 2005-2006.

3- المجلات والمؤتمرات

1. الطبيب جمعة، قياس مؤشرات جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى، دراسة استطلاعية لعينة مرضى المستشفى الجامعي، باتنة، مجلة رؤى الاقتصادية، العدد 7، ديسمبر 2004.
2. بن عيسى عمار، أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة، الجزائر، مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، الجزائر، المجلد 3، ع1، 2015.
3. بن نافلة قدور، مرزيق عاشور: إدارة الجودة الشاملة لضمان جودة الصحية بحث مقدم في الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة لضمان جودة الخدمة الصحية، بحث مقدم في الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة، تنمية أداء المؤسس، يومي 13 و 14 ديسمبر 2010.
4. بوقلقول الهادي، تحليل البيانات باستخدام spss، ندوة علمية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2013.
5. دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مجلة الباحث، العدد 11، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012.
6. صلاح محمد نيباب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد 20، ع 1، 2012.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1. -Daniel Ray, **Musurer et développer la satisfaction des clients**, 2eme tirage. édition d'organisation, paris, 2001.
2. -Jacqueye AGNES et Auteur, **Guide de l'évaluation de la qualité des soins infirmiers**, paris [france] : Le Centurion, 1983.
3. -Kotler (P) . dubois (B) – **Marketing Management**. 13ème edition.
4. -Lendrevie;Julien Levy;Denis Lindon (DUNOD) **Marcator** ; 7 edition, Dalloz, Paris, 2003.
5. -Richard Lawdin, **le comportement de consommateur et de l'chteur**, edition economica, Paris, 2^{eme} édition , 2003.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (01): الإستمارة
استبيان موجه لزملائه المستشفى

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة العربي التبسي - تبسة -
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية
تخصص تسويق الخدمات
استمارة استبيان

جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون (المريض)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

في إطار الإعداد لمذكرة نيل شهادة الماستر بعنوان جودة الخدمة الصحية ودورها في رضا الزبون دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري -تبسة- ، نرجو منكم تخصيص جزء من وقتكم الثمين والاطلاع على كل عبارة من عبارات الاستبيان والإجابة عليها بكل دقة وموضوعية والذي سيساعدنا في انجاز بحثنا هذا ويكسبه الواقعية.
كما نحيطكم علما بأن إجاباتكم ستعامل بمنتهى السرية وسوف تستخدم فقط لأغراض البحث العلمي.

لذا نرجو من سيادتكم تقديم المساعدة في إتمام هذه الدراسة من خلال الإجابة على الأسئلة المطروحة عليكم بدقة.

وللأمانة العلمية فان إجاباتكم ستعامل بشكل سري ولغايات البحث العلمي فقط.

تقبلوا منا فائق الشكر، الاحترام والتقدير على تعاونكم

إشراف الأستاذ:

- د. عبد الرحمان رايس

من إعداد الطالبين:

- صبري مراح

- لطفي زايد

السنة الجامعية: 2018/2017.

أولاً: البيانات الشخصية

يرجى وضع علامة (x) أمام الإجابة المناسبة.

1- الجنس

أنثى ذكر

2- السن

أقل من 30 سنة من 30 سنة إلى 45 سنة أكثر من 45 سنة

3- مدة التعامل مع المؤسسة

أقل من سنة من سنة إلى 5 سنوات أكثر من 5 سنوات

4- الدخل

أقل من 30000 دج من 30000 دج إلى 7000 دج أكثر من 70000 دج

5- المهنة

طالب دون عمل مهنة حرة متقاعد موظف

ثانيا: البيانات الأساسية

المحور الأول: أبعاد جودة الخدمة

الرجاء الإجابة على الأسئلة الآتية بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة:

الرقم	أسئلة الاستبيان	الدرجة				
		غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الملموسية						
01	المظهر الخارجي للمؤسسة يتلاءم مع نوع الخدمة المقدمة					
02	التنظيم الداخلي للمؤسسة يسهل الاتصال مع مقدم الخدمة					
03	قاعات الانتظار مريحة					
04	يعتني مقدمو الخدمات بمظهرهم الخارجي					
الاعتمادية						
05	هناك التزام بدقة المواعيد في تقديم الخدمة بالمؤسسة					
06	هناك دقة في تقديم الخدمة وعدم حدوث الأخطاء					
07	توفر المؤسسة عدد كافي من الموظفين المؤهلين					
08	تهتم المؤسسة بالوفاء بالتزاماتها تجاه الزبون (المريض)					
09	الخدمة التي تحصلت عليها تتناسب مع توقعاتك					
الاستجابة						
10	هناك استجابة من قبل الموظفين لمطالب الزبائن (المرضى) رغم ضغوط العمل					
11	فترة انتظار الحصول على الخدمة تستغرق وقتا قصيرا					
12	تستجيب المؤسسة لشكاوي الزبائن واستفساراتهم					

الرقم	أسئلة الاستبيان	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
13	وجود موظفين يرغبون دائما في خدمة الزبون (المريض)					
الثقة						
14	أشعر بالثقة والأمان عند تعاملي مع المؤسسة					
15	لدي ثقة بمقدمي الخدمة وقدراتهم الفنية					
16	تحافظ المؤسسة على سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالزبون (المريض)					
17	سعر الخدمة يتناسب وتضحيتي من أجل هذه الخدمة					
التعاطف						
18	تضع المؤسسة مصلحة الزبون (المريض) في أولى اهتماماته					
19	أحصل على نصائح وتوجيهات عند التعامل مع المؤسسة					
20	أحصل على التعاطف والدعم عند مواجهة المشاكل					
21	هناك حسن معاملة واحترام وتقدير للظروف للزبون (المريض)					
22	هناك روح مرحة للعاملين بالمؤسسة وصدقة في التعامل مع الزبون (المريض)					

المحور الثاني: رضا الزبون (المريض)

الرجاء الإجابة على الأسئلة الآتية بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة:

الرقم	أسئلة الاستبيان	الدرجة				
		غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
23	تحاول المؤسسة تحقيق رضا الزبائن (المريض)					
24	تحاول المؤسسة متابعة شكاوى الزبائن (المريض) وتقديم الحلول المناسبة					
25	تدعو مؤسستكم الزبائن (المريض) لطرح أفكارهم وأرائهم بين فترة وأخرى					
26	تحاول المستشفيات تفهم حاجات الزبائن (المريض) والعمل على إشباعها					
27	تشعر المستشفيات الزبائن (المريض) بأهميتهم ولهم دور متميز في تحسين نوعية الخدمة المقدمة					
28	تهتم المؤسسة بآراء ومقترحات زبائنها (المريض) عن الخدمات المقدمة					
29	تحرص المستشفيات على تقديم خدمات ذات مستوى عالي جودة عالية					
30	تحاول المستشفيات تلبية حاجات الزبائن (المريض) المتوقعة					

الملحق رقم (02): نتائج spss

البيانات الشخصية

الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	55	57,9	57,9	57,9
انثى	40	42,1	42,1	100,0
Total	95	100,0	100,0	

السن

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
سنة 30 من اقل	24	25,3	25,3	25,3
سنة 45 الى 30 من	44	46,3	46,3	71,6
سنة 45 من أكثر	27	28,4	28,4	100,0
Total	95	100,0	100,0	

المهنة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
موظف	40	42,1	42,1	42,1
متقاعد	8	8,4	8,4	50,5
حرة مهنة	17	17,9	17,9	68,4
عمل دون	20	21,1	21,1	89,5
طالب	10	10,5	10,5	100,0
Total	95	100,0	100,0	

مدة التعامل مع المؤسسة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
سنة من أقل	10	10,5	10,5	10,5
سنوات 5 الى سنة من	45	47,4	47,4	57,9
سنوات 5 من أكثر	40	42,1	42,1	100,0
Total	95	100,0	100,0	

الدخل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دج 30000 من أقل	39	41,1	41,1	41,1
دج 70000 الى دج 30000 من	51	53,7	53,7	94,7
70000 من أكثر	5	5,3	5,3	100,0
Total	95	100,0	100,0	

الفا كرونباخ الاجمالي العبارات

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	94	98,9
	Exclus ^a	1	1,1
	Total	95	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,967	30

الفا كرونباخ للمحور المستقل الرئيسي (جودة الخدمة)

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	95	100,0
	Exclus ^a	0	,0
	Total	95	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,981	22

الفا كرونباخ للمحور التابع (رضا الزبون)

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	94	98,9
	Exclus ^a	1	1,1
	Total	95	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,728	8

المتوسطات والانحرافات المعيارية للعبارات
المحور المستقل (جودة الخدمة الصحية)

Statistiques descriptives				
	N	Moyenne	Ecart type	
المظهر الخارجي للمؤسسة يتلاءم مع نوع الخدمة المقدمة	95	2,28	1,456	13
التنظيم الداخلي للمؤسسة يسهل الاتصال مع مقدم الخدمة	95	2,34	1,582	10
قاعات الانتظار مريحة	95	2,35	1,507	8
يعتني مقدمو الخدمات بمظهرهم الخارجي	95	2,63	1,399	1
هناك التزام بدقة المواعيد في تقديم الخدمة بالمؤسسة	95	2,35	1,319	7
هناك دقة في تقديم الخدمة وعدم حدوث الأخطاء	95	2,34	1,293	9
توفر المؤسسة عدد كافي من الموظفين المؤهلين	95	2,43	1,285	4
تهتم المؤسسة بالوفاء بالتزاماتها تجاه الزبون (المريض)	95	2,59	1,233	2
الخدمة التي تحصلت عليها تتناسب مع توقعاتك	95	2,49	1,193	3
هناك استجابة من قبل الموظفين لمطالب الزبائن المرضى (رغم ضغوط العمل)	95	2,26	1,282	15
فترة انتظار الحصول على الخدمة تستغرق وقتا قصيرا	95	2,29	1,312	11
تستجيب المؤسسة لشكاوي الزبائن واستفساراتهم	95	2,27	1,308	14
يوجد موظفين يرغبون دائما في خدمة الزبون (المريض)	95	2,13	1,257	21
أشعر بالثقة والأمان عند تعاملي مع المؤسسة	95	2,04	1,271	22
لدي ثقة بمقدمي الخدمة وقدراتهم الفنية	95	2,24	1,294	18
تحافظ المؤسسة على سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالزبون (المريض)	95	2,26	1,408	16
سعر الخدمة يتناسب وتضحيتي من أجل هذه الخدمة	95	2,17	1,302	20
تضع المؤسسة مصلحة الزبون (المريض) في أولى اهتماماته	95	2,37	1,194	6
أحصل على نصائح وتوجيهات عند التعامل مع المؤسسة	95	2,28	1,310	12
أحصل على التعاطف والدعم عند مواجهة المشاكل	95	2,40	1,316	5
هناك حسن معاملة واحترام وتقدير للظروف للزبون (المريض)	95	2,17	1,277	19
هناك روح مرحة للعاملين بالمؤسسة وصدافة في التعامل مع الزبون (المريض)	95	2,25	1,376	17
N valide (listwise)	95			

المتوسطات والانحرافات المعيارية لعبارات محور التابع (رضا الزبون)

Statistiques descriptives				
	N	Moyenne	Ecart type	
تحاول المؤسسة تحقيق رضا الزبائن(المرضى)	95	1,80	,963	7
تحاول المؤسسة متابعة شكاوى الزبائن(المرضى (وتقديم الحلول المناسبة)	95	1,89	1,005	4
تدعو مؤسساتكم الزبائن) المرضى (لطرح أفكارهم وأرائهم بين فترة وأخرى	95	1,72	,871	8
تحاول المستشفيات تفهم حاجات الزبائن(المرضى (والعمل على إشباعها	95	1,86	,833	5
تشعر المستشفيات الزبائن) المرضى (بأهميتهم ولهم دور متميز في تحسين نوعية الخدمة المقدمة	95	1,91	,800	2
تهتم المؤسسة بآراء ومقترحات زبائننا (المرضى (عن الخدمات المقدمة	95	1,91	,826	3
تحرص المستشفيات على تقديم خدمات ذات مستوى عالي جودة عالية	95	1,81	,734	6
تحاول المستشفيات تلبية حاجات الزبائن(المرضى (المتوقعة	94	2,19	1,110	1
N valide (listwise)	94			

اجمالي المتوسطات والانحرافات المعيارية للعبارات الاسييان

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
إجمالي	95	2,2018	,88715
N valide (listwise)	95		

إجمالي المتوسطات والانحرافات المعيارية للمحاور

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
جودة_الخدمة	95	2,3158	1,12484
محور_الملموسية	95	2,4000	1,38062
محور_الاعتمادية	95	2,4400	1,14468
محور_الاستجابة	95	2,2395	1,16972
محور_الأمان	95	2,1789	1,21201
محور_التعاطف	95	2,2947	1,15808
رضا_الزبون	95	1,8861	,52764
N valide (listwise)	95		

اختبار الفرضيات

الفرضية الأولى الرئيسية

Variables introduites/supprimées^a

Modèle	Variables introduites	Variables supprimées	Méthode
1	جودة_الخدمة ^b	.	Entrée

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,364 ^a	,132	,123	,49416	,132	14,168	1	93	,000

a. Valeurs prédites : (constantes), جودة_الخدمة

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	3,460	1	3,460	14,168	,000 ^b
1 Résidu	22,710	93	,244		
Total	26,170	94			

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Valeurs prédites : (constantes), جودة_الخدمة

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,491	,117		12,795	,000
الخدمة جودة	,171	,045	,364	3,764	,000

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

الفرضية الفرعية الأولى (الملموسية)

Variables introduites/supprimées^a

Modèle	Variables introduites	Variables supprimées	Méthode
1	الملموسية_محور ^b	.	Entrée

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,310 ^a	,096	,087	,50428	,096	9,909	1	93	,002

a. Valeurs prédites : (constantes), الملموسية_محور

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1	Régression	2,520	1	2,520	9,909	,002 ^b
	Résidu	23,650	93	,254		
	Total	26,170	94			

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Valeurs prédites : (constantes), الملموسية_محور

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,601	,104		15,373	,000
الملموسية_محور	,119	,038	,310	3,148	,002

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

الفرضية الفرعية الثانية (الاعتمادية)

Variables introduites/supprimées^a

Modèle	Variables introduites	Variables supprimées	Méthode
1	الاعتمادية_محور ^b	.	Entrée

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,299 ^a	,089	,080	,50621	,089	9,127	1	93	,003

a. Valeurs prédites : (constantes), الاعتمادية_محور

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	2,339	1	2,339	9,127	,003 ^b
1 Résidu	23,831	93	,256		
Total	26,170	94			

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Valeurs prédites : (constantes), الاعتمادية_محور

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,550	,123		12,619	,000
1 الاعتمادية_محور	,138	,046	,299	3,021	,003

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

الفرضية الفرعية الثالثة (الاستجابة)

Variables introduites/supprimées^a

Modèle	Variabes introduites	Variabes supprimées	Méthode
1	الاستجابة_محور ^b	.	Entrée

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,301 ^a	,090	,081	,50593	,090	9,238	1	93	,003

a. Valeurs prédites : (constantes), الاستجابة_محور

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1	Régression	2,365	1	2,365	9,238	,003 ^b
	Résidu	23,805	93	,256		
	Total	26,170	94			

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Valeurs prédites : (constantes), الاستجابة_محور

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	1,582	,113		14,055	,000
	الاستجابة_محور	,136	,045	,301	3,039	,003

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

الفرضية الفرعية الرابعة (الأمان (الثقة))

Variables introduites/supprimées^a

Modèle	Variables introduites	Variables supprimées	Méthode
1	الأمان_محور ^b	.	Entrée

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,375 ^a	,140	,131	,49183	,140	15,185	1	93	,000

a. Valeurs prédites : (constantes), الأمان_محور

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	3,673	1	3,673	15,185	,000 ^b
1 Résidu	22,497	93	,242		
Total	26,170	94			

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Valeurs prédites : (constantes), الأمان_محور

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,531	,104		14,686	,000
1 الأمان_محور	,163	,042	,375	3,897	,000

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

الفرضية الفرعية الخامسة (التعاطف)

Variables introduites/supprimées^a

Modèle	Variables introduites	Variables supprimées	Méthode
1	التعاطف_محور ^b	.	Entrée

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Toutes variables requises saisies.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,406 ^a	,165	,156	,48480	,165	18,345	1	93	,000

a. Valeurs prédites : (constantes), التعاطف_محور

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	4,312	1	4,312	18,345	,000 ^b
1 Résidu	21,858	93	,235		
Total	26,170	94			

a. Variable dépendante : الزبون_رضا

b. Valeurs prédites : (constantes), التعاطف_محور

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	1,462	,111		13,184	,000
1 التعاطف_محور	,185	,043	,406	4,283	,000

a. Variable dépendante : الزبون_رضا