



كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية، وعلوم التسيير

الرقم التسلسلي: 2020/.....

قسم: العلوم التجارية

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

دفعة: 2020

الميدان: علوم اقتصادية والتسيير وعلوم تجارية

الشعبة: العلوم التجارية

التخصص: تسويق خدمي

عنوان المذكرة:

دور إدارة علاقات الزبائن

في تحسين جودة الخدمة الصحية

دراسة الحالة: المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاطر

من إعداد الطلبة: إشراف الأستاذ (ة):

د. حفناوي أمال

جامعة العربي التبسي - تبسة  
Universite Larbi Tebessi - Tébessa

- باهي عائشة

- حامد فاروق

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
د. راجح بالنور	أستاذ محاضر (ب)	رئيسا
د. حفناوي أمال	أستاذة محاضرة (ب)	مشرفا ومقررا
د. توبي عبد المالك	أستاذ محاضر (ب)	عضوا ومناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال تعالى:

﴿يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ﴾

سورة المجادلة، الآية 11

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

﴿مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا، سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ﴾

(مرواه أبو داود وابن ماجه).

# شكر وتقدير

في الحديث القدسي

﴿عبدى لم تشكرنى، ما لم تشكر من قدمت لك الخير على يديه﴾

يفيض القلب، ويسعد اللسان بالإشادة بمن رسم الطريق لهذا البحث وقدم العون وأنار البصيرة بالأستاذية المخلصة الحقّة فكانت الرسالة وصح التفكير الأستاذ الدكتور الفاضلة "أمال حفناوي".

كما أتقدم بوافر الشكر والعرفان لجميع الأساتذة الذين قدموا لي يد المساعدة سواء من جامعة العربي التبسي تبستة أو من الجامعات الأخرى...

وأخيرا وافر الشكر للجنة المناقشة على قبولهم هذا العمل المتواضع فلکم منا فائق الاحترام والتقدير.

ولكل من ساهم في إتمام هذا العمل المتواضع ولو بكلمة طيبة.

## إهداء

إلى اللذين أخذ بيدي ووفرا لي سبيل التعلم وكانا لي الوجه  
الطافح حبا وحنانا والدي الكريمين.

إلى من كانوا حشدا لهمتنا كلما رأوا ضجرا أو توان منا في  
بحثنا..

إلى كافة العائلة الكريمة وكل الأهل والأقارب والأصدقاء..

إلى كل من مد لنا يد العون من قريب أو من بعيد.

إلى كل هؤلاء نهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع.

\* عائشة باهي - فاروق حامد \*

# فهرس المحتويات

شكر وتقدير

إهداء

III-I..... فهرس المحتويات:

V..... فهرس الجداول:

VII..... فهرس الأشكال:

أز..... مقدمة:

## الفصل الأول

### الإطار النظري لإدارة علاقات الزبائن

09..... تمهيد:

10..... المبحث الأول: عموميات حول التسويق بالعلاقات:

10..... المطلب الأول: مفهوم وأهداف التسويق بالعلاقات:

13..... المطلب الثاني: مبادئ ومتطلبات التسويق بالعلاقات:

15..... المطلب الثالث: عناصر التسويق بالعلاقات:

18..... المبحث الثاني: عموميات حول إدارة علاقات الزبائن:

18..... المطلب الأول: مفهوم وأهداف إدارة علاقات الزبائن:

21..... المطلب الثاني: مبادئ وأبعاد إدارة علاقات الزبائن:

24..... المطلب الثالث: علاقة التسويق بالعلاقات بإدارة علاقات الزبائن:

26..... المبحث الثالث: آليات تطبيق إدارة علاقات الزبائن:

26..... المطلب الأول: مراحل إدارة علاقات الزبائن:

28..... المطلب الثاني: خطوات تنفيذ إدارة علاقات الزبائن والعوامل المؤثرة فيها:

31..... المطلب الثالث: تحديات إدارة علاقات الزبائن وأسباب إخفاقها:

35..... خلاصة الفصل:

## الفصل الثاني

### مدخل إلى جودة الخدمة الصحية

37.....	تمهيد:
38.....	المبحث الأول: الخدمات الصحية من منظور مفاهيمي:
38.....	المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية:
41.....	المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية:
43.....	المطلب الثالث: المزيج التسويقي للخدمات الصحية:
47.....	المبحث الثاني: عموميات حول جودة الخدمة الصحية:
47.....	المطلب الأول: مفهوم وأهداف جودة الخدمة الصحية:
49.....	المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية:
51.....	المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:
53.....	المبحث الثالث: علاقة إدارة علاقات الزبائن بجودة الخدمة الصحية:
53.....	المطلب الأول: تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون:
55.....	المطلب الثاني: تأثير جودة الخدمة الصحية على ولاء الزبون:
56.....	المطلب الثالث: دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في تعزيز قيمة الزبون:
58.....	خلاصة الفصل:

## الفصل الثالث

### دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني

#### هدام بئر العاترتبستا

60.....	تمهيد:
61.....	المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام:
61.....	المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية:

64	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة:
68	المطلب الثالث: عرض عام للخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية:
69	المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية:
69	المطلب الأول: مجتمع وعينة الدراسة:
70	المطلب الثاني: أدوات جمع البيانات:
73	المطلب الثالث: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
74	المبحث الثالث: تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات:
74	المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية:
79	المطلب الثاني: تحليل بيانات ومتغيرات الدراسة:
83	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة:
92	خلاصة الفصل:
94	خاتمة:
98	قائمة المصادر والمراجع:
102	الملاحق:
	الملخص.



# فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
71	قيم المتوسط المرجح والمستوى المرفق له	01
72	معامل الصدق والثبات	02
74	توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع الجنس	03
75	توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع السن	04
76	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	05
77	توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة	06
78	توزيع أفراد العينة حسب متغير الدخل الشهري	07
79	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور الأول	08
81	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمحور الثاني	09
83	اختبارات التوزيع الطبيعي للمحور الأول وأبعاد المحور الثاني	10
85	الارتباط الخطي بين المتغير المستقل (إدارة العلاقة مع الزبائن) والمتغير التابع (جودة الخدمة الصحية)	11
86	تحليل تباين خط الانحدار	12
86	قيمة معاملات خط الانحدار	13
88	ملخص نتائج تقدير نموذج الدراسة	14

# فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
26	مراحل إدارة علاقة الزبائن (CRM).	01
29	هرم الزبون	02
64	الهيكل التنظيمي للمؤسسة	03
74	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	04
75	توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع السن	05
76	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	06
77	توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة	07
78	توزيع أفراد العينة حسب متغير الدخل الشهري	08
84	منحنيات (PP-PLOT)	09

# مقدمة

إن مجتمع اليوم يحتوي على الكثير من مظاهر التحول والتجدد في مختلف المجالات والبيادين، وذلك نتيجة للتطورات التكنولوجية والتغيير المستمر في البيئتين الاقتصادية والاجتماعية، هذا ما جعل المؤسسة الخدمية تدرك أن بقاءها مرهونا برضا زبائنها عما تقدمه من خدمات، ومن ثم كسب ولائهم، أي أن رضا الزبائن بات الركيزة الأساسية التي يبني عليها نجاح أي مؤسسة.

وباعتبار الزبون أحد طرفي الخدمة وبدونه لا تنتج الخدمة، وإن أنتجت فستكون احتياجاته وتطلعاته مما جعل المؤسسة الصحية الخدمية تحاول قدر الإمكان التقرب منه وسماع تطلعاته بهدف كسب ثقته.

ومن أجل النمو والتطور أصبحت إدارة علاقات الزبائن وجودة الخدمة الصحية عاملان أساسيان في المؤسسات الاستشفائية العمومية، حيث أصبح رضا الزبون محور اهتمامها ودائمة البحث والتعرف على حاجات وتوقعات الزبون وتقديم خدمة ذات جودة عالية تحقق رضاه وولائه للمؤسسة التي تقدمها خاصة وأن الخدمات والوسائل المتاحة حالياً للزبون تمكنه من المفاضلة بين الخدمات حسب رغبته واختياراته، وبناءً على ما سبق وفي إطار الواقع المشار إليه يمكن طرح الإشكالية التالية:

### 1. الإشكالية الرئيسية:

- ما دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العائر - تبسة؟

### 2. التساؤلات الفرعية:

يتفرع عن الإشكالية الرئيسية مجموعة من الأسئلة أهمها:

- ما المقصود بإدارة علاقات الزبائن؟
- ما هي الأبعاد التي تعكس جودة الخدمة الصحية؟
- ما علاقة إدارة علاقات الزبائن بجودة الخدمة الصحية؟

- ما مدى أثر تقوية إدارة العلاقة مع الزبون على المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة؟

### 3. فرضيات الدراسة:

كمحاولة إجابة على التساؤلات السابقة تطرح الفرضيات التالية:

#### • الفرضية الرئيسية:

نصت الفرضية الرئيسية على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة. وتتفرع الفرضية الرئيسية إلى الفرضيات التالية:

#### - الفرضية الفرعية الأولى:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن على الاستجابة في المؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر.

#### - الفرضية الفرعية الثانية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن على الاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر.

#### - الفرضية الفرعية الثالثة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن على الضمان في المؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر.

#### - الفرضية الفرعية الرابعة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن على الملموسية في المؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر.

#### - الفرضية الفرعية الخامسة:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن على التعاطف في المؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر.

**4. أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- إبراز أهمية وأهداف كل من إدارة علاقات الزبائن وجودة الخدمة الصحية.
- لفت انتباه مسيرو المؤسسات بضرورة تطبيق إدارة علاقات الزبائن باعتبارها المفتاح الحقيقي لنجاح واستمرار المؤسسة.
- محاولة فهم المقومات المرتبطة بجودة الخدمة الصحية.
- تحاول الدراسة ترجمة دور إدارة علاقات الزبائن في ضمان التحسين المستمر لجودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة من خلال التحليل الإحصائي لنتائج الاستبيان الموزع.

**5. أهداف الدراسة:**

- تسليط الضوء وإلقاء نظرة حقيقية على واقع الخدمة في المؤسسات الاستشفائية العمومية.
- إبراز الدور الذي تلعبه إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية.
- التعرف على مدى اهتمام إدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر- تبسة بموضوع جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض.

**6. المنهج المتبع:**

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لمعالجة موضوع البحث واختيار فرضياته، حيث تم الرجوع إلى النظري على مجموعة من الكتب والأطروحات والمقالات، أما في الجانب التطبيقي فاستعنا بمنهج دراسة الحالة، حيث تم الاعتماد على استبيان بهدف التعرف على دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر- تبسة من وجهة نظر عينة من المرضى، وتم معالجة البيانات عن طريق برنامج (SPSS).

**7. أسباب اختيار الموضوع:**

اختيارنا لهذا الموضوع يبرز من خلال الأسباب التالية:



• أسباب موضوعية:

- أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع لما لها من تأثير على العنصر البشري والذي يعتبر أساسى التنمية الاقتصادية.
- إن رضا المرضى يعتبر رأس مال حقيقي الذي يتوقف عليه نجاح أو فشل أي مؤسسة استشفائية.
- إهمال المؤسسات الصحية للجوانب المتعلقة بالزبون، فهي لا تهتم كثيرا بسلوك المريض ورجباته ولا تقيس درجة رضاه.

• أسباب ذاتية:

- طبيعة التخصص كون أن مسألة نظام إدارة علاقات الزبائن من أكثر المواضيع التي يتم توجيهها إلى الإدارة التسويقية في المؤسسة.
- الميل الشخصي لدراسة موضوع إدارة علاقات الزبائن وجودة الخدمة الصحية.
- ملاحظة عدم رضا المواطنين بسبب تدني الخدمة الصحية رغم أهميتها ورغم التجهيزات المادية المتوفرة.

8. حدود الدراسة:

للتحكم أكثر في الموضوع قمنا بحصر الدراسة ضمن إطار محدد وذلك من خلال:

- الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة خلال الموسم الجامعي 2020/2019.
- الحدود المكانية: وتمثلت في مكان إجراء الدراسة الميدانية المتمثل في المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة.

9. الدراسات السابقة:

- دراسة بعنوان: "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية" للطالبة: عتيق عائشة، مذكرة للحصول على شهادة ماجستير في علوم التسيير، 2012/2011.
- انطلقت هذه الدراسة من التساؤل التالي: ما واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية؟ وما مدى تأثيرها على رضا المريض؟

وهدفت هذه الدراسة إلى:

- معرفة مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات العمومية.
- لم يحظ التسويق باهتمام المستشفيات والمؤسسات الصحية على الرغم من مواجهتها لمشاكل تسويقية متعددة.

وخلصت 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 استعادة المرضى من جميع الأدوية التي تخص علاجهم ويشترونها من الصيدليات وهذا ما يؤثر سلبا على رضاهم.

• دراسة بعنوان: "إدارة علاقات الزبائن كأداة لتحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الأعمال" للطلاب: بن حمو نجاة، مذكرة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، 2016/2015.

وانطلقت هذه الدراسة من التساؤل التالي: كيف تستطيع المؤسسة أن تتميز عن المنافسة من خلال إدارة علاقات الزبائن؟

وهدفت الدراسة إلى:

- توضيح الأبعاد الإستراتيجية لإدارة علاقات الزبائن ومحاولة الوصول إلى إظهار كيفية الرفع من تنافسية المؤسسة.
- دراسة واقع الاهتمام بإدارة علاقات الزبائن في المؤسسة محل الدراسة ودرجة تميزها عن المنافسة والوصول إلى تقديم الاقتراحات المناسبة لها.
- ومن أهم النتائج التي لخصتها الدراسة ما يلي:
- نقص عدد الموظفين المكلفين بالرد على الزبائن مقارنة بعدد الزبائن.
- تمكنت مؤسسة كوندور إلكترونيك من كسب رضا عدد كبير من زبائنها المستعدين لنشر الحديث الإيجابي عنها.

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها تربط بين إدارة علاقات الزبائن وجودة الخدمة الصحية بأبعادها المختلفة في المؤسسة العمومية الاستشفائية.

كذلك عملت الدراسات السابقة في جانبها التطبيقي على العلاقة بين متغيرات الدراسة من وجهة نظر الزبائن والموظفين، بينما ركزت الدراسة الحالية على دراسة تلك العلاقة من وجهة نظر الزبائن في المؤسسة محل الدراسة.

## 10. صعوبات الدراسة:

الصعوبات التي تمت مواجهتها متعلقة خصوصا بـ:

- صعوبة الحصول على معلومات من المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة بسبب جائحة كورونا والحجر الصحي.
- الصعوبة في كيفية التعامل مع المرضى والحصول على الإجابات.

## 11. هيكل الدراسة:

لمعالجة موضوع الدراسة تم تقسيم البحث إلى قسمين: نظري يضم فصلين، وتطبيقي يضم فصل واحد، ويتناول الفصل الأول: الإطار النظري لإدارة علاقات الزبائن، ويضم بدوره ثلاث مباحث، الأول بعنوان: عموميات حول التسويق بالعلاقات، وقد تناولنا فيه مفهوم وأهداف التسويق بالعلاقات، بالإضافة إلى مبادئ ومتطلبات التسويق بالعلاقات، وكذلك عناصر التسويق بالعلاقات، أما المبحث الثاني بعنوان: أساسيات حول إدارة علاقات الزبائن، حيث تناولنا فيه ماهية إدارة علاقة الزبائن، إضافة إلى مبادئ وأبعاد إدارة علاقة الزبائن وعلاقة التسويق بالعلاقات بإدارة علاقة الزبائن، أما المبحث الثالث: آليات تطبيق إدارة علاقة الزبائن، تناولنا فيه مراحل إدارة علاقة الزبائن وخطوات تنفيذ إدارة علاقة الزبائن والعوامل المؤثرة فيها، بالإضافة إلى تحديات إدارة علاقة الزبائن وأسباب إخفاقها.

أما الفصل الثاني والمعنون بـ: مدخل إلى جودة الخدمة الصحية، فقد قسم إلى ثلاث مباحث، الأول يخص الخدمات الصحية من منظور مفاهيمي، ويضم ماهية الخدمات الصحية وأنواع الخدمات الصحية، بالإضافة إلى المزيج التسويقي للخدمات الصحية، أما

المبحث الثاني المعنون ب: عموميات حول جودة الخدمة الصحية وتناولنا فيه مفهوم وأهداف جودة الخدمة الصحية، بالإضافة إلى أبعاد جودة الخدمة الصحية، وكذلك ضم العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية، أما المبحث الثالث معنون ب: علاقة إدارة الزبائن بجودة الخدمة الصحية، ويضم تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون، وتأثير جودة الخدمة الصحية على ولاء الزبون، بالإضافة إلى دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في تعزيز قيمة الزبون.

أما الفصل الثالث فيتناول دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر- تبسة، ويشمل هذا الفصل ثلاث مباحث، الأول بعنوان: تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام، ويضم التعريف بالمؤسسة الاستشفائية ومهامها والهيكل التنظيمي للمؤسسة، إضافة إلى عرض عام للخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة العمومية الاستشفائية، أما المبحث الثاني معنون ب: منهجية الدراسة الميدانية، يضم أدوات جمع البيانات، مجتمع وعينة الدراسة والأساليب الإحصائية، أما المبحث الثالث فكان تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات، وتناولنا فيه تحليل البيانات الشخصية، إضافة إلى تحليل بيانات ومتغيرات الدراسة، وفي الأخير اختبار فرضيات الدراسة.

# الفصل الأول

الإطار النظري لإدارة علاقات الزبائن

**تمهيد:**

في ظل المنافسة الشديدة التي يشهدها قطاع الخدمات فقد أيقنت المؤسسات أن سر بقاءها وتطورها في السوق راجع إلى حفاظها على زبائنها الدائمين وعدم التفريط فيهم، وأيضاً كسب زبائن جدد وهذا من خلال تبني فلسفة تركز على الزبون واعتباره أحد الأركان الأساسية للنمو والبقاء، فصار الهدف الأساسي للمؤسسة هو كيفية الوصول إلى الزبون وإقامة علاقات معه، إذ أن عملية الاتصال تجعل معرفة سلوكيات الزبائن جد دقيقة للمؤسسة، وبالتالي إمكانها من التعرف على الزبائن وحل مشاكلهم واهتماماتهم، ومن هنا أصبحت إقامة علاقات جيدة وطويلة الأجل مع الزبون أمر ضروري باعتباره مركز القوة لكل قرار تتخذه المؤسسة بخصوص الخدمات المقدمة له وكيفية تقديمها، ومن ثمة كان الوعي بضرورة اعتماد إدارة علاقات الزبائن كمنهج إستراتيجي، والذي يمنحها فرصة بناء علاقة تفاعلية، يتعين على المؤسسة حسن ضبطها وتسييرها.

هذا ما جعلنا نتطرق في هذا الفصل إلى:

- المبحث الأول: عموميات حول التسويق بالعلاقات.
- المبحث الثاني: أساسيات حول إدارة علاقات الزبائن.
- المبحث الثالث: آليات تطبيق إدارة علاقات الزبائن.

**المبحث الأول: عموميات حول التسويق بالعلاقات:**

يعتبر التسويق بالعلاقات سلسلة من السياسات التي تسعى لبناء والمحافظة على العلاقات مع الزبائن والأطراف ذات العلاقة مع المنظمة، مما يساعد في تحقيق أهداف جميع هذه الأطراف من خلال إشباع حاجاتهم ورغباتهم وتعزيز ثقتهم بالمؤسسة، وذلك من خلال الاستجابة الفورية وتقديم مستوى خدمة جيد.

**المطلب الأول: مفهوم وأهداف التسويق بالعلاقات:**

يعتمد التسويق بالعلاقات على زيادة معرفة حاجات ورغبات الزبون، ومعرفة الخدمات التي يرغب بها، بالإضافة إلى التركيز على عملية جذب الزبائن والحفاظ عليهم.

**أولاً: تعريف التسويق بالعلاقات:**

أعطيت عدة تعاريف للتسويق بالعلاقات منها ما يلي:

يعرف التسويق بالعلاقات على أنه: "نموذج تسويقي جديد يشار له في الغالب بأنه التسويق من طرف إلى طرف (One-To-One)، يتضمن قيام المؤسسة بتطوير علاقة طويلة الأجل مع كل زبون إلى معرفة أفضل عن حاجاته، ومن ثم تسليم الخدمات التي تلبي هذه الحاجات كل منها على انفراد"<sup>1</sup>.

كما يعرف بأنه: "تنمية علاقات طويلة الأجل مع الزبون عن طريق تقديم خدمات ذات قيمة حقيقية له، بالمقارنة مع أسعار تلك الخدمات"<sup>2</sup>.

ويعرف أيضاً بأنه: "إستراتيجية تسعى لبناء وتنمية شراكات طويلة الأجل مع الزبائن، تقوم على أساس إمداد الزبائن بالقيمة لإشباع حاجاتهم ورغباتهم"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - منى شفيق، التسويق بالعلاقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2005، ص13.

<sup>2</sup> - جوزيف ف.هير وآخرون، بحوث التسويق في بيئة المعلومات الرقمية، تر وتحت: جمال الشودافي وإسماعيل بسيوني، دار المريخ للنشر، الرياض، 2015، ص53.

<sup>3</sup> - ثامر البكري، قضايا معاصرة في التسويق، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص41، 42.

ولقد عرفته جمعية التسويق الأمريكية بأنه: "وظيفة تنظيمية تتضمن مجموعة من العمليات المتعلقة بالاتصال وخلق القيمة المستلمة من قبل الزبون وإدارة العلاقة مع الزبون بالطريقة التي تحقق المنافع للمنظمة"<sup>1</sup>.

ومن خلال التعاريف السابقة يتضح أن التسويق بالعلاقات هو تركيز الأنشطة التسويقية على الزبون لكسب ولائه، أي خلق علاقة طويلة تعود بالنفع على المؤسسة.

### ثانياً: خصائص التسويق بالعلاقات:

يمتاز التسويق بالعلاقات بعدة خصائص أساسية تتمثل في:<sup>2</sup>

- التركيز على المشتركين والعملاء وليس على منتجات المؤسسة.
- الأولوية للعلامة من خلال جذب العملاء الحاليين والاحتفاظ بهم على حساب جذب عملاء جدد.

- يعطي أهمية كبيرة للعمل الجماعي.

- الاستناد على الإنصات والحوار على الخطاب والإدارة.

- خطوات تطبيق التسويق بالعلاقات يتطلب التكيف مع عناصر المزيج التسويقي.

- الاشتراك ويعني عدم ترك التسويق التقليدي كلياً والعمل على صرف المقاربتين.

- التزام جميع الموظفين بتوفير منتجات ذات جودة عالية.

### ثالثاً: أهداف التسويق بالعلاقات:

وتتمثل أهداف التسويق بالعلاقات فيما يلي:<sup>3</sup>

- مساعدة الزبائن أن يكونوا أكثر رضا وقناعة بخبرة الشراء وذلك بتركيزهم على اشتراكاتهم الذاتية والشخصية ضمن التفاعلات.

<sup>1</sup> - درمان صادق سليمان، التسويق المعرفي، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2010، ص26.

<sup>2</sup> - محمد عبد العظيم، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2008، ص34.

<sup>3</sup> - درمان صادق سليمان، مرجع سبق ذكره، ص33-35.



- توسيع نطاق المنتجات والخدمات الميسرة وذلك بتوسيع التوزيع من خلال البيع التعاوني فيما يتعلق ببناء القيمة الإستراتيجية.
- التركيز على الترويجات الشائعة أو المقبولة وماضي الزبائن والذي يلائم نموذج الزبون المريح.
- تغيير أو تحويل تركيز المنظمات من الصفقات (المعاملات) إلى التوجه إلى العلاقة مثلا (شمول الزبائن في اختيار الطلب، القيمة، السعر من خلال عملية الشراء).
- يعلم ما يريده الزبائن ويجاهد من أجل ملاءمة احتياجاتهم.
- يكمن الهدف من التسويق بالعلاقات على الاحتفاظ بالزبون على المدى البعيد وذلك من خلال النشاطات والوظائف التسويقية.
- أن الهدف الكلي من التسويق بالعلاقات هو تحسين إنتاجية التسويق وتعزيز القيمة المتبادلة للأطراف المتشركين في العلاقة.
- تقليل عبء الكلف الباهضة لاكتساب الزبون.
- يمكن أن تحقق المنظمات كفاءات أكبر في التسويق ومن ثم وضع الأهداف وتحديد الغرض من التسويق بالعلاقة في توضح لبرامج التسويق بالعلاقة والنشاطات التي ينبغي أن يقوم بها الشركاء.
- يساعد تحديد الهدف في تحديد الشركاء الثابتين في العلاقة الذين لديهم التوقعات والقدرات الضرورية لتحقيق أهداف مشتركة.
- يساعد في تقييم الأداء للتسويق بالعلاقة عن طريق مقارنة النتائج المتحققة مقابل الأهداف يمكن تحديد هذه الأهداف على أنها أهداف مالية وتسويقية وإستراتيجية وتشغيلية وأهداف عامة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>- درمان سليمان صادق، مرجع سابق، ص33-35.

**المطلب الثاني: مبادئ ومتطلبات التسويق بالعلاقات:**

تحتاج أي منظمة من أجل البقاء والاستمرار في السوق إلى تحقيق علاقة جيدة مع زبائنها، وهذا الأمر لا بد أن تتكفل به إدارة متخصصة وواعية، وفي هذا المطلب سيتم التطرق إلى مبادئ ومتطلبات التسويق بالعلاقات.

**أولاً: مبادئ التسويق بالعلاقات:**

وتتمثل أهم مبادئ التسويق بالعلاقات فيما يلي:<sup>1</sup>

**1. معرفة الزبون:** إنشاء قاعدة للبيانات تحتوي على مدخلات تتضمن كل المعلومات والبيانات اللازمة عن الزبائن.

**2. الاتصال والحوار مع الزبون:** يعرف تسويق العلاقات على أنه تسويق الاتصال، يركز على مبادلات تفاعله بين المنظمة وزبائنها، لذلك طورت المنظمات مجموعة كبيرة من وسائل الاتصال مع الزبون من أجل بناء ولائه وهي:

- الاتصال في اتجاه الزبون: يكون عن طريق الهاتف، الفاكس والانترنت.

- الاستماع للزبون: الاتصال بالزبون يجب أن يكون تفاعلي بمعنى في اتجاهين.

**3. مبدأ رضا الزبون:** كلما زاد رضا الزبون عن المنظمة ومنتجاتها أو خدماتها زاد الاحتفاظ به لفترة طويلة.

**4. مبدأ التزام المنظمة:** يتم فيه التمييز بين الأفراد الذين يستمرون في علاقاتهم مع المنظمة

أو الذين سوف يتركونها، ويعتمد هذا المبدأ على ما يلي:<sup>2</sup>

- تزويد الزبائن بأفضل العروض الممكنة.

- المحافظة على مستويات مرتفعة للأداء.

- التحسين المستمر في الخدمات والمنتجات التي تقدمها المنظمة والوفاء بالالتزامات.

<sup>1</sup> - حاتم نجود الداوي، "تفعيل رضا الزبون كمدخل إستراتيجي لبناء ولائه"، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، تخصص تسويق، جامعة دالي إبراهيم، الجزائر، 2005، ص112.

<sup>2</sup> - شريف جديدي، "التوزيع كأداة لإدارة علاقات الزبون"، مذكرة ماجستير في العلوم النظرية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2012، ص80.

### 5. مبدأ التفاعل مع الزبون: يؤدي خلق تفاعلات شخصية مُرضية ما بين المنظمة وزبائننا

إلى ترك أثر طيب لدى الزبون، ويتم ذلك بإتباع العناصر التالية:

- تقديم نصائح للزبائن بإنشاء مجلس استشاري لديها لمساعدة زبائننا على مشكلاتهم.
- القيام ببعض البحوث المشتركة بين المنظمة وزبائننا في سوق العمل.
- استخدام الترويج المشترك على أساس أن الزبائن يشترون منتجات وخدمات المنظمات التي تساعدهم.

### 6. مبدأ خلق روابط نفسية بين الزبون والمنشأة: أوضحت الدراسات أن الزبائن يصبحون

أكثر ميلاً للولاء للمنشأة إذا أنشئت علاقة بينهم وبين موظفي المنظمة محققة المزايا التالية:<sup>1</sup>

- يصبح موظف المبيعات بالمنشأة مع المؤثرين على الزبون في صنع قراراته الشرائية.
- انخفاض تكلفة استبدال الزبائن المفقودين لزبائن جدد.
- زيادة الإيرادات التي تحصل عليها المنشأة من كل زبون.

### ثانياً: متطلبات تطبيق التسويق بالعلاقات:

وتتمثل في:<sup>2</sup>

- التغيير في قيم المنظمة وثقافتها.
- التغيير في نظام المكافآت والحوافز المعمول به في المنظمة.
- التغيير في عقلية إدارة المنظمة.
- التغيير في التوجه الإستراتيجي للمنظمة من حيث البحث عن الزبون المريح وليس السعي وراء عدد الزبائن، أي التركيز على نوعية الزبائن وليس عددهم والتعامل مع الزبون المستهدف وليس جميع الزبائن والمتابعة الدائمة والمستمرة للزبائن، وكذلك اعتبار الزبون جزءاً مهماً في عملية إنتاج وتقديم المنتجات، فضلاً عن أهمية التركيز على جودة وتمييز المنتجات.

<sup>1</sup> - إسماعيل السيد، نبيلة عباس، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004، ص 77.

<sup>2</sup> - درمان صادق سليمان، مرجع سابق، ص.ص 65، 66.

- تعريف الزبون المستهدف وتحديد خصائصه وحاجاته.
- بناء علاقات قوية مع الزبائن يجب أن يكون هدف جميع الأنشطة والتطبيقات التسويقية للمنظمة.
- قياس العلاقة مع الزبائن بوصفها ميزة تنافسية للمنظمة.
- اعتماد التسويق بالعلاقات على ما توفره تقنيات المعلومات من إمكانيات بناء نظم وقاعدة البيانات عن الزبائن ووسائل الاتصال الشخصي معهم.
- بناء وتطوير أنشطة التسويق بالعلاقات منها:
  - مراكز اتصالات.
  - مواقع على شبكة الانترنت.
  - فرق لخدمة الزبائن ومساعدتهم.
  - التجارة الإلكترونية عبر الانترنت.
  - توفير البيانات اللازمة عن الزبائن.
  - برامج لدعم ولاء الزبائن الدائمين.

#### المطلب الثالث: عناصر التسويق بالعلاقات:

يعتمد التسويق بالعلاقات على عدة عناصر نذكرها فيما يلي:<sup>1</sup>

#### أولاً: الاتصال:

يعتبر الاتصال وسيلة تبادل رسمية أو غير رسمية للمعلومات بين البائعين والمشتريين، لأن التسويق بالعلاقات يسلط الضوء على أهمية تبادل المعلومات في العلاقات التجارية، ولما لهذا العنصر من تأثير إيجابي وغير مباشر على عنصر الالتزام في العلاقات التجارية، عملية الاتصال بالزبائن من بين السمات التي تتميز بها المؤسسات التي تقوم بإدارة زبائنها مباشرة.

<sup>1</sup> نجاح يخلف، "دور التسويق بالعلاقات في كسب ولاء الزبائن"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم التسويق، تخصص اقتصاد تطبيقي وإدارة المنظمات، جامعة باتنة، 2018/2017، ص 17-20.

**ثانياً: الثقة:**

يعتبر هذا العنصر من عناصر العلاقات التجارية وهو ذلك المستوى الذي يشعر به كل طرف في الاعتماد على سلامة الوعود التي يقدمها الطرف الآخر في علاقات التبادل، وهناك من يرى بأن الثقة تنشأ عندما تحدث عمليات التبادل بشكل موضوعي ونزيه. إذا فالثقة هي الاستعداد للاعتماد على شريك التبادل سواء كان ذلك من جانب الزبون المسوق وهي لا فقط بالسلوك، وإنما بالخصائص الجوهرية كالدافعية، الكفاءة، الأمانة، النزاهة، المصداقية والشفافية.

**ثالثاً: الالتزام:**

يعبر الالتزام عن رغبة المؤسسة في تنمية علاقاتها بالزبائن والاحتفاظ به واستمرار العلاقة معهم، والعمل على تأكيد النجاح طويل الأجل، وهو يعد من أهم العناصر لاستمرار علاقة المؤسسة بالزبون، كما يسمح بالتمييز بين الأفراد الذين سيستثمرون في علاقاتهم مع المؤسسة أو الذين سيتكرونها، إذا فالالتزام يركز على استمرارية رغبة الأفراد في الاحتفاظ بالعلاقة.

**رابعاً: التعاطف:**

يعتبر هذا العنصر مهما في العلاقات التجارية، وهو يمكن كل الأفراد من الإطلاع على أحوال الطرف الآخر، وتتبع أهمية هذا العنصر كونه يسعى إلى فهم حاجات ورغبات الزبائن ومشكلاتهم والعمل على حلها، ويعني أيضاً ان يكون مقدمة الخدمة على قدر من الاحترام والأدب.

**خامساً: التبادلية "التعامل بالمثل":**

يجعل هذا العنصر كل طرف على استعداد لتقديم خدمة للطرف الآخر معى ثقته بأن الطرف الآخر سيرد الخدمة، وقد أظهرت بعض الدراسات إلى أن التبادل يحتاج إلى معرفة أكثر للسمات العلائقية لسلوكيات إدارة المؤسسة والزبون.

وتقوم التبادلية على البعد المالي للتبادلات التي تتم في إطار العلاقة رابح-رابح، ويقصد بذلك تبادل المنافع والامتيازات المنبثقة من العلاقة الموجودة بين المؤسسة والزبون، حيث تعمل على تنمية الشعور لدى الزبون بأنه شريك.

#### سادسا: الروابط:

يؤدي هذا العنصر إلى اتفاق المؤسسة والزبون على شيء معين، فالالتزام بهذا المتغير يؤدي إلى تطوير وتعزيز العلاقات مع الزبائن، ومن ثم سيؤدي إلى شعور الزبون بالرضا اتجاه العلاقة بالمؤسسة وتعزيز ولائه.

#### سابعا: القيمة المشتركة:

القيم هي مجموعة من المعايير التي يحملها الفرد نحو الأشياء والمعاني وأوجه الأنشطة المختلفة التي تعمل على توجيه رغباته واتجاهاته نحوها، وتحدد السلوك المقبول والمرفوض، الصواب والخطأ، وتتصف بالثبات النسبي، وهذه القيم لا تأتي من فراغ فهي مستمدة من البيئة بمعناها الواسع، ومن أهم مصادرها: التعاليم الدينية، النشأة الاجتماعية، الخبرة السابقة والجماعة التي ينتمي إليها الفرد.

يهتم التسويق بالعلاقات على بناء علاقات طويلة الأجل مع الزبائن من خلال معرفتهم والتفاعل معهم واعتبارهم محور اهتمام المؤسسة ونقطة تركيز جميع جهودها وأهدافها.

**المبحث الثاني: عموميات حول إدارة علاقات الزبائن:**

يرجع بداية مفهوم إدارة علاقة الزبون إلى مصطلح التسويق بالعلاقات، حيث يركز على تطوير علاقات معينة مع الزبائن وذلك بهدف زيادة عمليات البيع، إذ أن بناء علاقات زبون طويلة المدى تعتبر القلب المحرك والأداة الناجحة لنجاح إستراتيجيات المنظمة.

**المطلب الأول: مفهوم وأهداف إدارة علاقات الزبائن:**

يستند هذا مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون على العلاقة المبنية ما بين الزبون والبائع، فهي علاقة ثنائية بين طرفين تشمل سلسلة وقائع متتالية بشكل مستمر، ففي بداية التواصل تكون الأفكار مختلفة في تقدير بدء العلاقة أو عدم بدايتها فقد يشعر الزبون أنه صعب وقد يتحول إلى بائع آخر، في حين يشعر البائع أنه بدأ ببناء علاقة جديدة.

**أولاً: تعريف إدارة علاقات الزبائن:**

هي منهجية لعلم سلوك الزبون والتأثير فيه من خلال التواصل معه أو هي عبارة عن مجموعة من الوسائل التنظيمية والتقنية والبشرية لإدارة علاقة من نوع جديد مع الزبون هدفها الأساسي ربط علاقة خاصة وشخصية مع كل زبون<sup>1</sup>.

تعرف إدارة العلاقة مع الزبون على أنها: "تسويق العلاقة الذي يمثل تحولاً مع عقد صفقة إلى الاحتفاظ بالزبون، وهو أسلوب تسويقي رفيع مرتكز على الزبون، حيث يتم بمقتضاها الانتفاع من المعرفة الخاصة بالزبون كفرد وتضمينها في عملية تصميم الخدمة، وإبلاغ الزبون بذلك من خلال الاتصالات التفاعلية معه وذلك بهدف إدامة العلاقة طويلة الأمد معه<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الراجحة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011، ص89.

<sup>2</sup> - محمود جاسم الصميدعي وردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط2، عمان، 2014، ص133.

كما تعرف إدارة العلاقة مع الزبون (CRM) بأنها: "القدرة على الحوار المستمر مع الزبائن من خلال فتح قناة حوار واتصال مباشر مع الزبون للبقاء على اتصال دائم معه"<sup>1</sup>.  
وكما تعرف على أنها: "عملية شاملة لبناء علاقات مربحة مع الزبائن والحفاظ عليها عن طريق تسليم قيمة، وتعامل مع كل أوجه الحصول على زبائن والحفاظ عليهم وتمييزهم"<sup>2</sup>.

ومن التعاريف السابقة نستنتج أن إدارة علاقة الزبائن هي مفهوم جديد ظهر في التسويق ويقصد به نظام جذب واكتساب الزبائن المربحين و الاحتفاظ بهم من خلال تحليل معلوماتهم وفهم متطلباتهم عبر عملية طويلة تأخذ بالاعتبار والتوفيق بين نشاط المؤسسة وإستراتيجيات توطيد علاقة قوية مع الزبائن المربحين وتقليص مستوى العلاقة مع الزبائن غير المربحين.

### ثانياً: أهمية إدارة علاقات الزبائن:

تتمثل أهمية إدارة علاقة الزبائن فيما يلي:<sup>3</sup>

- زيادة عوائد المؤسسة من كل عميل: خلق الولاء لدى العملاء يحقق أرباحاً على المدى البعيد من خلال الحفاظ على مستوى شراء السلع وخدمات المؤسسة.
- انخفاض التكاليف التشغيلية: بناء علاقات جيدة مع الزبائن تصبح عملية تقديم الخدمة أسهل وأقل تكلفة.
- حصول المؤسسة على المزيد من التوصية الشخصية: أو ما يسمى بكلمة القيم الطيبة والمسموعة التي تعني تلك السمعة الطيبة للمؤسسة.

<sup>1</sup> - أسعود المحاميد وآخرون، أثر إدارة علاقات الزبائن في الأداء التنظيمي من وجهة نظر مديري البنوك التجارية الأردنية، دراسة ميدانية، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، جامعة الأردن، عمان، الأردن، مج11، ع03، 2015، ص575.

<sup>2</sup> - حسان دهشان جلاب وهاشم فوزي دباس العبادي، التسويق وفق منظور فلسفي ومعرفي معاصر، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2010، ص681.

<sup>3</sup> - زاهر عبد الرحيم عاطف، مرجع سابق، ص.ص96، 97.



- قدرة المؤسسة على فرض فارق السعر: إن الزبائن على المدى الطويل يحققون أرباحاً أكثر لأنهم غالباً ما يدفعون نظير نفس المنتجات أو الخدمات ثمناً أعلى مقارنة بما يدفعه الزبائن الجدد، وقد يحدث لأن الزبائن القدامى عادة ما يكونوا أقل حساسية اتجاه الأسعار وهم على معرفة بإجراءات موظفيها وبالتالي يحصلون على قيمة أكبر جراء العلاقة.

### ثالثاً: أهداف إدارة علاقات الزبائن:

تبرز أهم الأهداف التي تسعى لتحقيقها إدارة علاقة الزبائن فيما يلي:<sup>1</sup>

#### 1. رضا الزبون:

يعبر عن شعور الشخص بالسعادة أو الخيبة الناتجة من مقارنة الأداء المدرك للمنتج مع توقعاته، فإذا كان الأداء أقل من التوقعات فإن الزبون غير راضٍ، وإذا كان الأداء يوافق التوقعات فإن الزبون راضٍ، وإذا زاد الأداء عن التوقعات فإن الزبون غير راضٍ جداً. أصبحت دراسات وأبحاث قياس رضا الزبون وفهم أسباب وعوامل الرضا لديه ومبررات عدم الرضا حتمية مفروضة على المؤسسات التي تتجه نحو زبائنها والتي تسعى لإرضائهم باستمرار مثل القياسات غير المباشرة (حصّة سوقية، معدل شراء المنتجات)، الدراسات الكيفية والكمية.

#### 2. ولاء الزبون:

تهدف إدارة علاقة الزبائن لكسب ولاء الزبون ولذلك لما له من أهمية في استدامة العلاقة مع الزبون، فالولاء هو رأس المال الزبائني وبهذا الشأن أكد الباحثون أن المفهوم يتمثل بقيمة علاقة المؤسسة مع الزبائن الذين تتعامل معهم، كذلك يعبر عن التزام الزبون بإعادة شراء الخدمة في المستقبل دون التعامل مع مؤسسات منافسة أخرى، كما يعبر عن رغبة محددة لدى الزبون لمواصلة العلاقة مع مقدم الخدمة.

<sup>1</sup>- يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، علاقات الزبون، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2010 ص.ص 299، 300.

### 3. قيمة الزبون:

- تتمثل في الفرق بين القيمة الكلية التي يتحصل فيها الزبون من وراء شراء واستعمال إحدى السلع أو الخدمات، والتكلفة الكلية التي يتحملها من أجل عملية الشراء.
- حسب "كوتلر" (Kotler) هناك عنصرين أساسيين لأجل تكوين قيمة الزبون وهما:
- القيم الكلية: تتمثل في قيمة السلعة، قيمة الخدمة، القيمة الشخصية.
  - التكاليف الكلية: تتمثل في الكلف النقدية، كلف النقد، كلف الجهد والكلف النفسية.

**المطلب الثاني: مبادئ وأبعاد إدارة علاقات الزبائن:**

**أولاً: مبادئ إدارة علاقات الزبائن:**

لكي تنجح وتستمر العلاقة بين الطرفين لابد أن تركز على مجموعة من المبادئ، ومن أهم مبادئ إدارة علاقة الزبائن ما يلي:<sup>1</sup>

#### 1. مبدأ الالتزام:

يلعب مبدأ الالتزام دوراً أساسياً في تشكيل علاقات التبادل، قد تم تعريفه على أنه تعهد ضمني أو تصريح باستمرارية العلاقة بين الشركات، فالالتزام يعني أن تسعى المنظمة إلى إقامة علاقات طويلة المدى مع زبائنها، والالتزام باستمرار هذه العلاقات.

#### 2. مبدأ الثقة:

تتولد الثقة عندما يحس كل طرف بأن الطرف الآخر يعمل لصالحه وليس ضده، حيث تعرف على أنها المصادقية والعطف، ومعنى ذلك أن المصادقية تتحقق عندما تقوم المنظمة بالوفاء بوعداتها والالتزام بها، بحيث وفرة المنتج وجودة وكذلك التميز في تقديم الخدمة، أما العطف فيتجلى في طموح وبنية كل طرف أن يخدم الطرف الآخر.

<sup>1</sup> - شريف جديدي، مرجع سابق، ص 82.

### 3. مبدأ الرضا:

إن الهدف الأساسي من إدارة علاقات الزبائن هو بناء علاقة مع الرضا والمحافظة عليها على نحو يحقق أهداف الطرفين، ويعتبر الرضا محددًا رئيسيًّا لاستمرارية هذه العلاقة، كذا عن أداء المنظمة السابق والحالي والمتوقع في المستقبل.

### 4. مبدأ التفاعل مع الزبون:

يؤدي خلق تفاعلات شخصية ما بين المنظمة وزبائنها إلى ترك أثر إيجابي لديهم، ويتم ذلك من خلال تقديم خدمة متميزة تتوافق مع احتياجاتهم الشخصية وبدرجة تجعله يشعر بالخصوصية ويتذكر تعامله مع المنظمة ويرغب في العودة مرة أخرى للتعامل معها.

### 5. مبدأ معاملة الزبون بشكل متفرد:

تستند فلسفة إدارة علاقات الزبون على مبدأ الفردية في التعامل مع الزبون، هذا يعني أن محتوى خدمات الزبون ينبغي أن يصمم على أساس تفصيلات وسلوك الزبون الشخصية، مما يخلق الراحة الشخصية له ولكنها في ذات الوقت تزيد من التكلفة المتغيرة للبائع.

### 6. مبدأ ولاء الزبون:

اكتساب ولاء الزبون والاحتفاظ به من خلال العلاقة الشخصية متى عملت المنظمة على تلبية الاحتياجات الشخصية للزبائن ودعم العلاقة معهم.

### 7. مبدأ اختيار الزبون الجيد من الزبون غير الجيد:

إن عملية التمييز بين الزبون تستند على أساس العمر وقيمة الزبون، وللمنظمة الحق في إيجاد والإبقاء على الزبون الذي عن طريقه تتولد معظم الأرباح.

### ثانياً: أبعاد إدارة علاقات الزبائن:

تتمثل أبعاد إدارة العلاقة مع الزبون فيما يلي:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - درمان سليمان صادق، مرجع سابق، ص.ص 138، 139.

## 1. المجالات الوظيفية الثلاث:

تهتم وتحدد إدارة العلاقة مع الزبون بالتسويق والمبيعات والخدمة في المؤسسة، وهي نقاط الاتصال مع الزبون، حيث تدار من خلال تكامل مجموعة مشتركة من العمليات قائمة على أساس التقنيات المتقدمة، وتشمل ما يلي:

**أ. المبيعات:**

تتفاعل قوة المبيعات المتمثلة برجال البيع الشخصي بالمؤسسة مع الزبون المعتمد للحصول عليه وتحويله إلى زبون دائم، ومن ثم الاحتفاظ به لفترة طويلة بالاعتماد على الأدوات والآليات الحديثة والمبدعة للحصول على معلومات حول الزبون وخاصة فيما يتعلق بحاجاته ورغباته وتوقعاته.

**ب. التسويق:**

تبدأ نشاطات التسويق من التسويق التقليدي إلى حملات البريد الإلكتروني وشبكة الانترنت العالمية، هذه الأنشطة التسويقية تعطي خبرة أفضل للزبائن في الاستمرار بالتعامل مع المؤسسة، لذا يجب عليها امتلاك قاعدة بيانات قوية عنهم تمكنها من تقديم تحليل كمي ونوعي وحقيقي في الوقت الآتي للبيانات لنقطة بداية لتحقيق قيمة الزبون من خلال التغذية المرتدة إليها.

**ج. الخدمة:**

إن خدمة الزبائن التي تعتمد عليها المؤسسة هي المفتاح الرئيسي لقدرتها على الاحتفاظ بالزبائن المربحين والمخلصين ذوي الولاء العالي، لذا عليها تطوير مراكز الاتصالات الهاتفية إلى مراكز اتصالات تعالج الأوساط المختلفة مثل (الفاكس والبريد الإلكتروني)، ومعالجة خدمة الزبائن بالإجابة على استفساراتهم وشكاويهم بما فيها أمور المنتجات والحاجة إلى المعلومات والطلبات، لذا ينبغي أن يكون المسوقين مطلعين على حاجات الزبائن وتوقعاتهم دوماً.

## 2. الخزين المشترك لمعلومات الزبون:

يتم من خلالها تكامل تفاعلات الزبون عبر المؤسسة من خلال تكوين مستودع معلومات الزبون، ويمكن استخدام تقنية إدارة المعرفة لقدرتها على الحصول على المعرفة من عدة مواقع مختلفة، وبالتالي تسهيل عملية الاتصال وجعلها متاحة في كل مكان وزمان.

## 3. القدرات والأدوات التحليلية:

بطلب التحليل الشامل من الزبائن من خلال إشراكهم بالعديد من القرارات التنظيمية كي تحدد القيمة التي يساهمون بها في المؤسسة، فضلا عن قياس مستوى رضاهم وأن تكون المعلومات ذات العلاقة متوافرة بسهولة وجاهزة وتسمح بالتصور الذكي لسلوك الزبون.

## المطلب الثالث: علاقة التسويق بالعلاقات بإدارة علاقات الزبائن:

يتفق معظم الباحثين في المجال التسويقي على أن مصطلحي التسويق بالعلاقات وإدارة علاقات الزبون هما مصطلحات مكملان لبعضهما البعض، حيث يكتمل كل منهما بوجود الآخر.

فالتسويق بالعلاقات يستند إلى وسائل إدارة العلاقة مع الزبون المرتكزة أساسا حول قواعد البيانات التي تضم المعلومات المعقدة، وذلك من أجل خلق حوار فعال ومباشر مع الزبائن، ولن يكون هذا الاتصال فعالا إلا من خلال وجود آليات مرنة تمكن المنظمات من تشخيص المنتجات والخدمات، وإذ تتمثل هذه الآليات أساسا في إدارة العلاقات مع الزبون التي تركز على:<sup>1</sup>

- الاهتمام بالزبون ومعرفة حاجاته ورغباته من خلال علاقات تمتاز بالخصوصية والحوار الهادف.

- إن هذه العلاقة بين المفهومين تنطبق على التسويق التفاعلي والتسويق من خلال قواعد البيانات ولا تنطبق على التسويق من خلال الشبكات.

<sup>1</sup> - يوسف حجي سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، إدارة علاقات الزبون، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009، ص222.

- إدارة علاقة الزبون تركز فقط على النشاطات التسويقية الموجهة إقامة وتطوير العلاقات الناجحة مع الزبائن دون غيرهم من أطراف العلاقة.
- إن زيادة المنافسة وتطور أنظمة المعلومات أدى بإدارة علاقات الزبائن إلى السعي من أجل معرفة جميع المعلومات المتعلقة بالزبائن والإصغاء لهم لكسب رضاهم وثقتهم وتعظيم القيمة المقدمة لهم والالتزام بتلبية حاجياتهم.

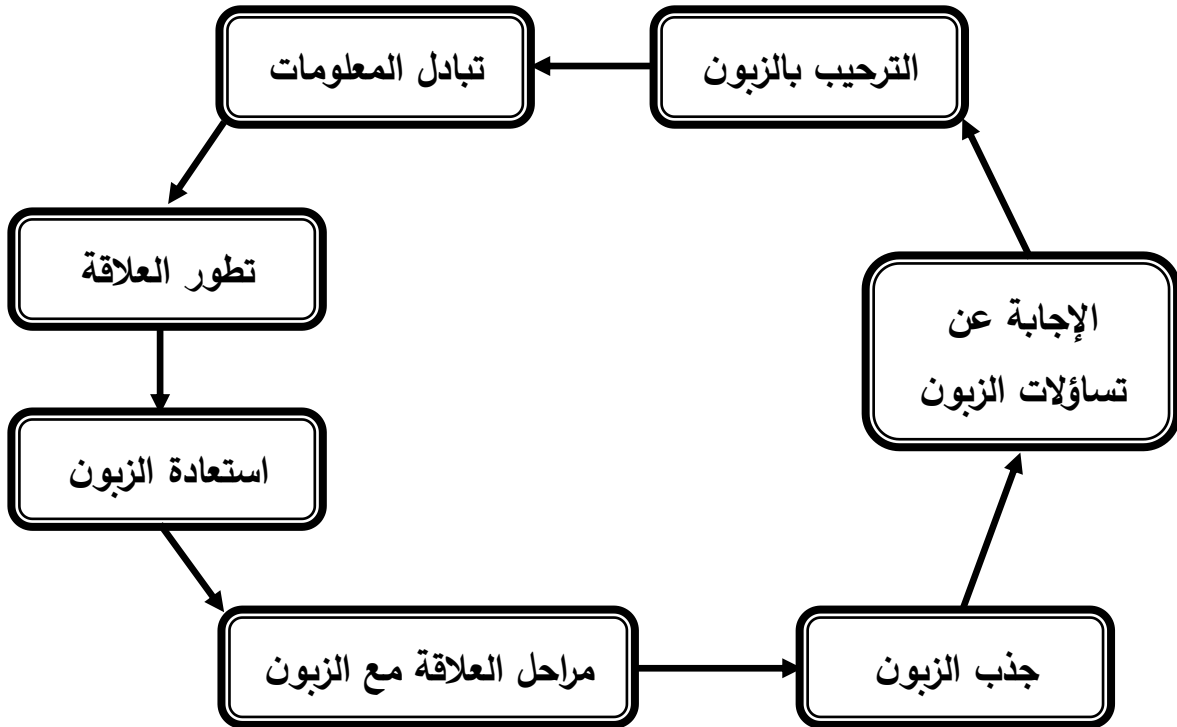
### المبحث الثالث: آليات تطبيق إدارة علاقات الزبائن:

تعتمد المنظمة في تطبيق إدارة علاقة الزبائن على قدرتها في استخدام البيانات والمعلومات المتاحة لها حول زبائنهم، ويتم ذلك عبر مراحل لغرض استخدام إستراتيجيات تسويقية ملائمة لتطوير العلاقة مع الزبائن وعلى الأمد الطويل.

#### المطلب الأول: مراحل إدارة علاقات الزبائن:

تعطي المنظمة اهتماما كبيرا بالزبون وتوطيد العلاقة معه مرورا بعدة مراحل وذلك بالاعتماد على التكنولوجيا الحديثة للمعلومات والاتصالات بفاعلية وشفافية من أجل خدمة الزبون بشكل أفضل.

الشكل رقم (01): مراحل إدارة علاقات الزبائن (CRM).



المصدر: محمد عواد الزيادات ومحمد عبد الله العوامرة، إستراتيجيات التسويق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص290.

من خلال الشكل يتضح أن إدارة علاقات الزبائن تمر بالمراحل التالية:<sup>1</sup>

#### أولاً: مرحلة جذب الزبون:

يتم تشخيص الزبون المناسب وفقاً لمعايير الزبون التي تتسجم مع تصورات المنظمة وتعمل بعد ذلك في محاولات لجذبه باستخدام الطرق المختلفة مع تشجيعه على التردد عليها.

#### ثانياً: مرحلة الإجابة على تساؤلات الزبون:

عند تردد الزبون على المنظمة يبادر بطرح مجموعة من الأسئلة والاستفسارات تكون الإجابة عليها في غاية الأهمية ذات التعثر قد يؤدي إلى نفور الزبون والعكس.

#### ثالثاً: مرحلة الترحيب بالزبون:

يقدم الزبون عند ترده على المنظمة فرصة لإدارتها للتعرف عن كذب بخصوص الرعاية والاهتمام التي يحصل عليها الزبون، وتلك التي يتوقع الحصول عليها من العاملين أو القائمين على تقديم المنتج.

#### رابعاً: مرحلة تبادل المعلومات:

تبادل المعلومات المتاحة بين المؤسسة والعملاء بالإصغاء إليهم والإجابة على استفساراتهم.

#### خامساً: مرحلة تطور علاقة الزبون بالمنظمة:

تتم إدارة العلاقة بين الطرفين بشكل آمن مع الاستجابة لرغبات وطلبات الزبون بشكل دقيق في الوقت المحدد، وقد تتسم بالمثالية إذ قد لا يصل إليها كافة الزبائن.

#### سادساً: مرحلة إدارة المشكلات:

على المنظمة إيجاد حلول للمشاكل واستثمارها من خلال ما يتوفر لديها من معرفة في هذا المجال واستغلال الخبرات والمهارات بهدف التمسك بالزبون وبعكسه سيغادر الزبون إلى منافس آخر.

<sup>1</sup> - محمود عواد الزيادات، محمد عبد الله العوامرة، مرجع سابق، ص 290-292.



سابعاً: مرحلة استعادة الزبون:

إن إدارة هذه المرحلة تعتمد بشكل كبير على قدراتها في استخدام المعلومات والبيانات المتوفرة لديها سواء في قواعد البيانات الخاصة بالزبون.

المطلب الثاني: خطوات تنفيذ إدارة علاقات الزبائن والعوامل المؤثرة فيها:

أولاً: خطوات تنفيذ إدارة علاقات الزبائن:

تتمثل خطوات إدارة علاقات الزبائن فيما يلي:<sup>1</sup>

1. تعيين الزبائن:

تتمثل الخطوة الأساسية ببساطة في تعيين أكبر عدد ممكن من زبائن المؤسسة، والهدف من هذه المرحلة يتمثل في تعيين وجمع كل المعلومات التي يمكن للمؤسسة الحصول عليها عن كل زبون، أو على الأقل عن الزبائن الذين يمثلون قيمة كبيرة بالنسبة للمؤسسة وتضمينها في قاعدة بيانات زبائنها.

2. تمييز الزبائن:

بمجرد أن تتعرف المؤسسة على زبائنها وعلى المعلومات التي تمتلكها فإن خطواتها المالية تتمثل في التمييز بينهم حسب قيمتهم بالنسبة للمؤسسة، والهدف من هذه الخطوة هو الاحتفاظ بالزبائن الأعظم قيمة، ويقول "جاي كوري وآدم كوري" إن أفضل طريقة لبدء فهم طبيعة اختلاف الزبائن في أثرهم على عائد المؤسسة وربحيتها تكمن في تشييد هرم يضم مختلف زبائن المؤسسة في شكل مستويات، كل مستوى يمثل نسبة معينة من رأسمال الزبون كما هو موضح في الشكل الموالي:

<sup>1</sup> - يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، مرجع سابق، ص 158-174.

الشكل رقم (02): هرم الزبون:



المصدر: يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، مرجع سابق، ص160.

### 3. التفاعل مع زبائن المؤسسة:

بمجرد انتهاء المؤسسة من تعيين زبائنها وتمييزهم حسب قيمتهم في المؤسسة، فإن الخطوة الموالية كما يقول "بييرز" و"روجرز" هي أن تتفاعل مع زبائنها لتعرف المزيد عن حاجاتهم واهتماماتهم وأولوياتهم، والهدف من هذه الخطوة يتمثل في بدء حوار مستمر مع زبائنها من خلال جميع قنوات التواصل المتاحة في المؤسسة، وينبغي عليها تحفيز موظفيها على استغلال هذه الاتصالات لمعرفة المزيد عن الزبون وحاجاته وإشراكه في حوار مستمر واستخدام الخبرة من هذه الاتصالات لتطوير علاقة أقوى وأبقى مع الزبون.

### 4. تعديل المؤسسة بعضا من جوانب سلوكها تجاه الزبون:

الخطوة الأخيرة في تنفيذ إدارة العلاقة مع الزبون تتمثل في أخذ المؤسسة ما تعلمته من تعيين زبائنها وتمييزهم وإشراكهم في حوار كي تصمم (حسب الطلب) معروضات المؤسسة كي تتناسب مع حاجات زبائنها ورغباتهم وتفضيلاتهم المحددة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، مرجع سابق، ص158-174.

## ثانياً: العوامل المؤثرة في إدارة علاقات الزبائن:

هناك عديد العوامل التي تؤثر في إدارة علاقة الزبائن، يمكن أن نتناول أهمها والتي تتمثل في أربع عوامل كالآتي:<sup>1</sup>

**1. الإستراتيجية:**

وتعني النظرة الشمولية لرؤية توجهات إدارة المؤسسة نحو إيجاد قيمة للزبون من خلال التعرف على الزبائن والأسواق معاً، وكذا من خلال ربط وتكامل البيانات المتعلقة بالزبون حسب القطاعات السوقية المستهدفة، ومن ثم القيام بتحليلها للوصول إلى مجموعة من البدائل المنظمة واختيار البديل الأفضل الذي يحقق أعلى قيمة مدركة من قبل الزبون.

**2. التكنولوجيا:**

تشمل استعمال أنظمة تكنولوجية حديثة ومتكاملة في المؤسسة، شريطة الأخذ بعين الاعتبار فهم واستيعاب مدركات الزبائن والعاملين لتلك التكنولوجيا الحديثة وتدريب العاملين عليها ليسهل عليهم تطبيقها وسرعة استيعابها.

**3. ثقافة المؤسسة:**

تتمثل في القيم والعادات والتقاليد التي تؤمن بها المؤسسة، والتي تلعب دور كبير في توطيد العلاقة مع المستفيدين والأطراف المتعاملة معها سواء في الداخل أو الخارج لدعم الزبون وإيجاد القيمة له.

**4. هياكل وعمليات المؤسسة:**

تشمل جميع الهياكل التنظيمية التي تعتمدها المؤسسة والعمليات الوظيفية التي تؤديها خاصة في مجال الإبداع في المزيج التسويقي الموجه نحو الزبون الذي يضمن تقديم منتج إبداعي يحقق منافع يبحث عنها الزبون مما يؤدي إلى تحقيق أرباح كبيرة للمؤسسة.

<sup>1</sup> - يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، مرجع سابق، ص 158-174.

**المطلب الثالث: تحديات إدارة علاقات الزبائن وأسباب إخفاقها:**

تواجه إدارة علاقات الزبائن العديد من التحديات والمشاكل التي تؤدي إلى إخفاقها وفشلها.

**أولاً: تحديات إدارة علاقات الزبائن:**

من التحديات التي تواجه إدارة علاقة الزبائن الآتي:<sup>1</sup>

**1. تحديات إدارية:**

في سوق إدارة الزبون المتعاطم تركض بعض المنظمات وراء منتجات إدارة الزبون قبل أن يفهموا حقيقة كيف أن هذه المنتجات ممكن أن تشكل اختلافا لمنظماتهم، وعندما سؤل قادة بعض المنظمات عن السبب وراء تأسيس منتجات إدارة علاقة الزبون في منظماتهم أجابوا أن السبب هو أن هذه تشكل أحدث أو أكثر التكنولوجيات تطورا يجب علينا أن نمتلكها مادام يمتلكها منافسونا.

**2. تحديات الأفراد:**

نستطيع أن نقول بأن إدارة علاقة الزبون تركز على الزبون بشكل مركزي، وأن هذا التركيز يغطي دورة الأعمال بأكملها تشمل إدارة علاقة الزبون على التواصل المحسن والمتزايد ما بين المنظمة وزبائنهم، بالإضافة إلى التواصل (الاتصال) داخل المنظمة نفسها، إذ أن إدارة علاقة الزبون ليست مجرد تكنولوجيا، وإن تلك المنظمات التي تنظر إليها على أنها تكتيكا قد تفشل في تنفيذها، ويجب أن ينظر إلى إدارة علاقة الزبون على أنها إستراتيجية مشتركة تحتاج إلى تصميم جيد وإلى مشاركة ودعم الموظفين عند كافة المستويات داخل المنظمة.

**3. تحديات فنية:**

لتحسين نوعية الخدمة المقدمة للزبون لم يعد كافيا أن يكون هناك تفاعلات كفوءة للزبون، إن المفتاح لتحقيق حافة تنافسية هو تشخيص الخصائص الفردية للزبائن المرشحين،

<sup>1</sup> - درمان سليمان صادق، مرجع سابق، ص 213-215.

ولكي يتم الحصول على أعلى مردود من تفاعل الزبون يجب على موظفي المنظمة أن يستخدموا مخازن بيانات وأن يحصلوا على تطبيقات تحليلية معينة وذلك لتأسيس وجهة نظر زبون متكاملة من أجل تحسين جهود ومحاولات التسويق بنجاح.

#### 4. تحديات اقتصادية:

في الألفية الجديدة سوف تؤدي الضغوطات التنافسية بسبب عوامل الاقتصاد العالمي وظهور قنوات المواقع الإلكترونية والتجارة الإلكترونية بالمنظمات إلى عملية واجهة الزبون في داخل المنظمة، بحيث تعمل وظائف المكتب الخلفي بوظائف حلقة التجهيز، وخلال سنوات متقدمة أصبحت تتاسب تطبيقات إدارة علاقة الزبون (CRM ERB)، وأن تطبيقات (YML) المهنية على إرسال الرسائل القياس سوف تعمل على تسهيل العمليات المعقدة وحلقة التجهيز من المكتب الأمامي إلى المكتب الخلفي وقنوات المشاركة المتعددة.

#### ثانياً: أسباب الإخفاق في إنجاح تطبيق مفهوم إدارة علاقات الزبائن:

يجب معرفة الأسباب التي تحول دون نجاح تطبيق إستراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون والتي نجملها فيما يلي:<sup>1</sup>

#### 1. عدم وجود رؤية صحيحة عن مفهوم إدارة علاقات الزبائن:

يؤدي عدم وجود رؤية صحيحة عن مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون بالمنظمة إلى تطبيق هذا المفهوم من أجل تحقيق منافع محتملة دون التخطيط لأهداف واضحة ومحددة بصفة دقيقة.

كما يمكن أن تكون للمنظمة رؤية واضحة عن مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون، إلا أنها لا تراعي الأهداف العامة للمنظمة، لهذا فبعد تحقيق الأهداف المسطرة من خلال تطبيق هذا المفهوم نجدها تتعارض مع أهداف المنظمة، هذا ما ينجر عنه خسارة كبيرة في الوقت والمال دون مبرر.

<sup>1</sup> - درمان سليمان صادق، مرجع سابق، ص.ص 216، 217.

**2. عدم تقييم أثر إدارة علاقات الزبائن:**

تعتبر إدارة العلاقة مع الزبون أحد القرارات الإستراتيجية المتعلقة بكافة أنشطة المنظمة، لهذا فعدم استغراق المسيرين الوقت الكافي لتقييم أثر تطبيق هذا المفهوم على أنشطة المنظمة يعتبر أحد الأسباب الرئيسية التي تحول دون تحقيق المنافع المرجوة من تطبيق مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون.

**3. وضع أهداف غير قابلة للقياس:**

يحدد تعريف الأهداف عند البدء في تنفيذ عملية إدارة العلاقة مع الزبون أهداف النشاط التي تود المنظمة تحقيقها من خلال تطبيق هذا المفهوم، وتعد هذه الأهداف معالم تقييم النتائج المحققة.

لهذا يجب على المنظمة أن تحدد أهدافاً قابلة للقياس حتى تتمكن من تقييم أداء إستراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون، كما نشير إلى تحديد أهداف قابلة للقياس يؤثر وبشكل كبير على دافعية العاملين في تحقيق هذه الأهداف.

**4. عدم وجود إستراتيجية لإدارة علاقات الزبائن:**

يتمثل الدور الأساسي لإستراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون في وصف وتحديد الأهداف التي ترجوا المنظمة تحقيقها من خلال استغلالها لبرمجيات (CRM)، وكذا طريقة الوصول إلى تحقيق تلك الأهداف، ولإنشاء القيمة للزبون أو الأقسام السوقية المحددة فإن المنظمة تركز في بناء هذه الإستراتيجية على كفاءات المنظمة.

لهذا نجد أن السبب الرئيسي لإخفاق المنظمة في استغلال أدوات إدارة العلاقة مع الزبون في عدم وجود إستراتيجية واضحة لدى واضحة لدى العاملين تمكنهم من استغلال الأدوات بشكل صحيح وتمكنهم من التنسيق بين الجهود في بلوغ الأهداف المحددة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - درمان سليمان صادق، مرجع سابق، ص.ص 216، 217.

## 5. ميزانية غير كافية لإدارة علاقات الزبائن:

تكلف إقامة مشروع إدارة العلاقة مع الزبون أموالاً معتبرة، ذلك ما يتطلبه من إقامة وصيانة الإعلام وكذا التكاليف التي تتضمنها عملية إقامة العلاقة وتطويرها مع الزبون، هذا بالإضافة لما يتطلبه تكوين المستخدمين من أجل استغلال أدوات إدارة العلاقة مع الزبون فتحقق الأهداف المسطرة يتطلب توفر المال اللازم لتغطية التكاليف المتعلقة بتطبيق إستراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون من خلال توفير الأدوات والكفاءات اللازمة لذلك.

## 6. الاختيار غير الصائب للتطبيقات المعلوماتية:

تعتبر برمجيات إدارة العلاقة مع الزبون الأداة التي تطبق من خلالها الإستراتيجية المحددة لذلك لهذا فليست البرمجيات التي تحقق المنفعة للمنظمة، وإنما هي الإستراتيجية التي تحكم هذه الأدوات أي أن اقتناء أدوات برمجيات (CRM) يركز على إستراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون وليس الأدوات في حد ذاتها<sup>1</sup>.

كما نشير إلى أن هذه البرمجيات تعد استثمارات على المدى الطويل وبائعها سيصبح شريكاً للمنظمة، لذا فيجب على المنظمة أن تراعي عامل الخبرة عند اختيارها لتلك البرامج، ولا تركز على السعر أو شهرة العلامة فقط.

تكون إدارة علاقات الزبائن أكثر فاعلية من خلال الترحيب بالزبائن وتبادل المعلومات معه مروراً بإدارة المشكلات الخاصة به ومواجهة التحديات ومحاولة الإحاطة بكل أسباب الإخفاق التي يمكن أن تعرقل تطبيق مفهوم إدارة علاقات الزبائن.

<sup>1</sup> - درمان سليمان صادق، مرجع سابق، ص.ص 216، 217.

## خلاصة الفصل:

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل فقد تبين لنا أن الزبون أصبح يتبوأ مكانة مرموقة في عالم اليوم مما جعل المؤسسات تتبنى مفهوم التسويق بالعلاقات من أجل التسيير الجيد لعلاقاتها مع الزبون، ومن هنا اقتتعت المؤسسات أن بقاءها مرهون بقدرتها على المحافظة على زبائنها وكسب رضاهم ومن ثم ولائهم وثقتهم، ومن أجل ذلك تعمل المؤسسة من خلال نظام إدارة علاقات الزبائن إلى جذب واكتساب الزبائن المربحين والاحتفاظ بهم عن طريق تحليل معلوماتهم وفهم متطلباتهم، ولكي تطبق المؤسسة إدارة علاقات الزبائن بشكل جيد والتحكم فيها عليها أن تنتبه لأهم الأبعاد وتنفيذ جميع الخطوات لكسب الثقة والتغلب على التحديات التي يمكن مواجهتها في إدارة علاقات الزبائن، ومن هنا يمكن للمؤسسة أن تحقق الولاء وهو أعلى درجات الرضا.



# الفصل الثاني

مدخل إلى جودة الخدمة الصحية

**تمهيد:**

أصبحت المؤسسات الصحية في الآونة الأخيرة تسعى إلى تقديم أفضل الخدمات في ظل التنافس الشديد الذي يعرفه القطاع الصحي، إذ أن الزبون أصبح سيد الموقف والذي يسعى الجميع لتحقيق رضاه وتلبية متطلباته، ومن هنا أصبحت للجودة أهمية بالغة في المؤسسة الصحية ذلك لمواكبة التقدم الحاصل في المجال الصحي ووسيلة للاحتفاظ بالزبائن، وذلك بالتحكم في العوامل المؤثرة على جودة الخدمة الصحية واستخدام معايير وأبعاد جديدة تعزز من جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية لكسب ولاء الزبائن، لهذا سنتطرق في هذا الفصل إلى:

- المبحث الأول: الخدمات الصحية.
- المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية.
- المبحث الثالث: علاقة إدارة علاقات الزبائن بجودة الخدمة الصحية.

**المبحث الأول: الخدمات الصحية من منظور مفاهيمي:**

أصبحت الخدمات الصحية تحتل دورا مهما في حياة المجتمع، بل أنها دقيقة الارتباط بالحالة الاقتصادية والاجتماعية فقد ازداد الاهتمام ها وتسويقها نظرا لإدراك أهميتها لدى الزبائن وإمكانية تحقيق المؤسسة الخدمية الصحية لأهدافها من خلال تركيز هذا الاهتمام.

**المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية:****أولا: تعريف الخدمات الصحية:**

تعرف الخدمات الصحية بأنها: "المنتجات التي تقدمها المستشفيات والمستوصفات والمراكز الصحية والعيادات والجهات ذات العلاقات بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية والعقلية"<sup>1</sup>.

كما تعرف على أنها: "النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى"<sup>2</sup>.

وتعرف أيضا على أنها: "نشاط أو منفعة يمكن لأي طرف من تقديمها لطرف آخر، وتكون في الأساس غير ملموسة ولا ينتج عنا ملكية أي شيء"<sup>3</sup>.

من خلال ما سبق نستنتج أن الخدمات الصحية غير ملموسة بل مدركة من خلال المنفعة التي تقدمها للزبون.

**ثانيا: 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:<sup>4</sup>

<sup>1</sup> عبد العزيز مخيمر، مجد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، المفاهيم والتطبيقات، بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2003، ص98.

<sup>2</sup> فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998، ص97.

<sup>3</sup> فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2009، ص311.

<sup>4</sup> ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2005، ص170.

- الارتباط الأساسي بمعنى أن لولا وجود الخدمة الصحية لما وجدت هناك علاقة بين المريض والطبيب (مقدم الخدمة)، وبمعنى أن هناك حاجة مستمرة لإبقاء هاته العلاقة.
- عنصر أساسي في عناصر المزيج التسويقي فبوجود 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 وتبقي 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 نظرا للاستكشافات العملية العلمية المتلاحقة للحد من الأمراض المستعصية مما يستوجب مواكبة التطورات.

### ثالثا: خصائص الخدمات الصحية:

إن خصائص الخدمات الصحية لا تختلف عن خصائص الخدمات بشكل عام، وتتمثل فيما يلي:<sup>1</sup>

#### 1. عدم ملموسية الخدمات الصحية:

بما أن الخدمة تمثل عملا أو نشاط يقدمه طرف ما إلى طرف آخر، فإن هذا يعني عدم وجود جانب ملموس يمكن رؤيته أو لمسه أو تذوقه قبل اتخاذ قرار الشراء والاستفادة فعلا منه، أي أن المستفيد لا يتعرف على الخدمة إلا بعد أن تقوم بعملية الشراء. لذلك يسعى المستفيد من الخدمات الصحية إلى جمع المعلومات عنها بهدف تحديد مؤشرات عامة عن نوعية وجودة الخدمات.

<sup>1</sup>- ثامر ياسر البكري، مرجع سابق، ص 100-103.

**2. غير قابلة للانفصال (التماسك):**

إن إنتاج وتقديم الخدمات الصحية يتطلب وجود مقدم هذه الخدمة والمستفيد عند الإنتاج والتقديم، حيث أن الجراح لا يستطيع أن يقوم بالعملية الجراحية إلا عندما يتواجد المريض الذي يكون بحاجة له، لذلك فإنها تتصف بكونها تقدم وتستهلك في نفس الوقت، أي أن الخدمات الصحية لا يمكن تقديمها إلا من خلال مشاركة كل من مقدمها والمستفيد منها.

**3. عدم تماثل الخدمات (التباين):**

تتصف الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص، والخدمات الصحية بشكل خاص بالتباين وعدم التماثل لأنها تعتمد على مهارة وأداء وسلوك مقدم الخدمة والزمان والمكان وعلى المعلومات التي يقدمها المريض لمقدم الخدمة الصحية.

ويلعب المستفيد من الخدمة دوراً مهماً في تباينها لأن هذا المستفيد يختلف من حيث المزاج والسلوك ومستوى الاستجابة والتفاعل.

**4. تلاشي الخدمة الصحية:**

بما أن الخدمات تمثل نشاطاً أو فعلاً فإنها تتلاشى وتنتهي سواء إن تمت الاستفادة أو لم تتم الاستفادة منها، ولا يمكن تخزينها لحين وقوع الطلب عليها.

**5. تنتج الخدمات الصحية عند وقوع الطلب عليها:**

إن ما يميز الخدمات هو إنتاجها عند وقوع الطلب عليها، وإن هذا الطلب يقع عندما يلتقي كل من مقدمة الخدمة والمستفيد منها.

**6. عدم انتقال الملكية:**

إن عدم انتقال الملكية يعتبر ميزة خاصة بالخدمات مقارنة بالسلع الملموسة، وإن ما يحصل عليه المستفيد من الخدمة هو مجموعة من المنافع، ولكن يستطيع المريض تحقيق انتقال ملكية السلع المساعدة للعلاج مثل الحبوب، الشراب، أدوات التضميد، الحقن وغيرها من السلع التي تعزز كفاءة الخدمات الطبية وتحقق الشفاء للمريض.

7. تذبذب الطلب:

يتميز الطلب عن الخدمات الصحية بالتذبذب وعدم الاستقرار وذلك استناداً إلى الظروف البيئية وحاجة المريض للعلاج والكوارث والحروب وغيرها من العوامل، فعلى سبيل المثال في موسم الشتاء نجد بأن هناك طلباً عالياً على الخدمات الصحية فيما يتعلق بالزكام.

المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية:

تنقسم الخدمات الطبية إلى:<sup>1</sup>

أولاً: خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد:

وتتعلق بالتشخيص والعلاج وتؤدي عبر الأقسام الآتية:

- قسم الأمراض الداخلية.
- قسم الأمراض الجراحية.
- قسم الأطفال.
- قسم التوليد وأمراض النساء.
- قسم أمراض الرأس.
- قسم العلاج الطبيعي (المعالجة الفيزيائية).
- قسم التخدير والإنعاش.
- قسم الإسعاف والطوارئ.
- قسم العيادات الخارجية.
- طبابة العاملين.
- قسم المختبر.
- قسم الأشعة.

<sup>1</sup> - فريد كورنيل، مرجع سابق، ص.ص 318، 319.

## ثانياً: خدمات طبية مساعدة:

تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المستشفى، ويندرج ضمنها:

- خدمات التمريض.

- خدمات الصيدلانية.

## ثالثاً: الرعاية الصحية:

تهدف الرعاية الصحية إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة، ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائعاً بين الناس وحتى بين الأطباء والمهنيين في حقل الصحة والطلب بالخلط بين مفهومي المعالجة الطبية والرعاية الصحية، حيث ينظر إليهما على أنهما متطابقان إلا أن ذلك خطأ، لأن المعالجة الطبية ما هي إلا فرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية، وإذا كانت المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرضى، فإن الرعاية الصحية لا تنتظر حتى وقوع المرض بل تعمل على منع حدوثه بوسائل عديدة، وإذا ما حدث المرض تتدخل لمعالجته (أي أن نشاط الرعاية يكون فعالاً مع المعالجة).

ولا ينتهي عمل الرعاية عند هذا الحد، ففي كثير من الأحيان لا يكفي العلاج وحده بل يتطلب مرحلة لتأهيل المريض بعد إجراء العمل الجراحي والعلاج.

## رابعاً: الخدمات الصحية البيئية:

يمكننا إضافة قسم آخر لا يمكن إهماله إطلاقاً، ويتعلق بصحة المجتمع أو ما يسمى بالخدمات الصحية البيئية، وترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات وهي خدمات صحية وقائية تقيه من الأمراض كاللقاحات وخدمات الرقابة الصحية على متاجر الغذاء وخدمات مكافحة الحشرات، إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

## المطلب الثالث: المزيج التسويقي للخدمات الصحية:

وتتمثل عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية فيما يلي:<sup>1</sup>

## أولاً: المنتج الصحي:

في المستشفيات أو مؤسسات الخدمة الصحية فإن المنتج يمكن أن يعرف بشكل أوسع بأنه معالجة المرضى وذلك من خلال التشخيص (الفحوصات) والعلاج الفيزيائي والخدمات الوقائية، كما أنه يمكن أن يوصف من خلال أحد مكونات التعريف الواسع للمنتج، وعلى سبيل المثال العناية العالية، الجودة والعلاج المركز والعلاج الفيزيائي أو التشخيص الطبي.

## ثانياً: ترويج الخدمات الصحية:

الترويج للخدمات الصحية هو اتصال بالزبون بشكل مباشر أو غير مباشر للتعريف بالخدمة وخصائصها والإقناع والتذكير بمنافعها للحث، والتأثير في قبولها وربطها بخصائص ملموسة لافتقارها الحضور المادي، الأمر الذي يعقد مهمة السوق لصعوبة تخيل أو تصور شيء غير ملموس، كالتحدث في الخطوط الجوية أو الفندق أو المستشفى إلا بالحديث عن سمعتها وجاذبية موقعها أو تنوع خدمات الإسعاف أو المهارة والخبرة التي تمتلكها تلك المؤسسة الصحية لما يؤدي إلى تسهيل عملية التبادل، وعليه فإن السمعة الحسنة للمنظمة (كالثقة والأمان والصدق والتعاطف والالتزام بالوعود والدقة في الأداء) هي أهم عناصر الترويج.

## ثالثاً: توزيع الخدمات الصحية:

يمثل التوزيع بشكل عام مجموعة من الأنشطة التي تهدف من خلالها المنظمات إلى تدفق وانسياب السلع والخدمات وجعلها في متناول يد المستهلكين أو المستفيدين منها، بهدف تحقيق الأهداف المحددة والوصول إلى النقاط الجغرافية التي رسمتها المنظمة وتحقيق الانتشار المطلوب للسلعة أو الخدمة بما ينسجم وحاجات السوق والإستراتيجيات التسويقية

<sup>1</sup> - فريد كورنيل، مرجع سابق، ص 320-327.



للمنظمة، ولكن عندما نتحدث عن توزيع الخدمات بشكل عام وعن توزيع الخدمات الصحية بشكل خاص، فإن المنظمات الصحية لا تستطيع أن توظف جميع عناصر ومكونات التوزيع المادي وذلك لعدم إمكانية خزن ونقل الخدمة، لذلك تعتمد بشكل عام على التوزيع المباشر، وإن المستفيد من الخدمات الصحية يسعى إلى الحصول على هذه الخدمة في أماكن تقديمها ولا يمكن نقلها له.

وإن تخطيط إستراتيجية توزيع الخدمات يعتمد بشكل أساسي على تحديد نطاق العمل والرقعة الجغرافية التي تعمل فيها المنظمات الصحية لكي تسهل على المستفيد من الخدمة الوصول بسهولة إلى النقطة التوزيعية وهو حصوله على الخدمات الصحية، وبشكل عام فإن الخدمات الصحية تعتمد على أسلوب التوزيع المباشر<sup>1</sup>.

#### رابعاً: السعر:

ويتعلق بتحديد أسعار الخدمات الصحية وما يرتبط بها من خصومات وطرق الدفع والبيع بالائتمان، إضافة إلى أنها مقدار ما يدفعه المريض من نقد ويمثل مدى تقويمه (مقياس للقيمة) للمنافع التي يحصل عليها من تلك الخدمة، وينظر إليه من قبل المنظمات الصحية وفقاً لصيغ الكلفة وأسعار الخدمات المنافسة والأهداف التي يسعى المستشفى إلى تحقيقها، فضلاً عن أساليب دفع الأجور والأمانات وتكييف هذه الأساليب وجعلها ملائمة لخدمات معينة مثل الطوارئ، والفرق في التسعير بين المنظمات الهادفة للربح والغير هادفة للربح كالمستشفيات هو أن الأولى تسعر لتعظيم الأرباح، بينما الثانية تسعر بمستوى معين معتمدة أساساً على حاجات الزبائن وقابليتهم للدفع<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> ردينة عثمان يوسف، مرجع سابق، ص114.

<sup>2</sup> عائشة عتيق، "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية"، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2012/2011، ص58.

## خامسا: الدلائل المادية:

هي البيئة التي تنتج فيها الخدمة وتقدم إلى الزبون وبمعنى آخر فهي مظهر المباني، الملاك، النظافة، الأجهزة والمعدات التي أطلق عليها ب(المواد الفنية والمادية) بأنها تلك التي يتعرف عليها الزبون عند ذهابه إلى المنظمة الخدمية أو عندما يأتي مقدم الخدمة (الموظفون) إلى موقع الزبون لتقديم الخدمة له، أو أنها عوامل المحيط البيئي وجميع البدائل المادية الملموسة ذات العلاقة، أو أنها الدليل المرئي أو الملموس الذي يوفر دليلا لجودة الخدمة.

أي أن الدليل المادي هو الوجود الملموس للخدمة، وهو الشيء الذي يمكن لمسوقي الخدمة فرض الرقابة عليه إلى حد ما، فإن الخدمات والضمانات والعقود ومظاهر البنيات والخطط ما هي إلا بعض الطرائق لجعل الخدمات ملموسة<sup>1</sup>.

## سادسا: الأفراد (الناس):

يقصد بهم مقدم الخدمة (الأطراف المشاركة)، وهم الأفراد العاملون في المؤسسة الذين يشتركون في أداء الخدمة وتقديمها إلى الزبون، ويرى بأنهم مسوقون بدوام جزئي، إذ أن لأفعالهم أثر مباشر على المخرجات التي يتسلمها الزبون، وقد يكون الزبون أحد هذه الأطراف لتدخله في تحديد شكل وخصائص الخدمة وفقا لحاجاته الذي لا يمكن فصله عنها، ولأن المرضى هم عنصر مهم في عمل المستشفى ذلك النظام الاجتماعي الذي مدخلاته الناس وينفذ عملياته من خلاله بواسطة مجموعات تمارس مهمات وأدوار مختلفة وفقا لمتطلبات الحالة يكمل بعضها الآخر، الأمر الذي يستدعي الاهتمام المشتري/البائع بعمليات التبادل التجاري عموما والرعاية الصحية خاصة لجهل المريض بالمصطلحات الطبية وصعوبة تقييمه لها<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - فريد كورتل، مرجع سابق، ص.ص 350، 351.

<sup>2</sup> - فؤاد رشيد سمارة، تسويق الخدمات السياحية، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001، ص 13.

## سابعاً: العمليات والإجراءات:

إن العمليات والإجراءات هي العمليات المترابطة والمتسلسلة والمتكاملة معا التي تدفع باتجاه إنتاج خدمة ذات مواصفات وخصائص تعمل على إشباع مختلف الحاجات والرغبات، أو أنها الأنشطة والعمليات التي تؤدي أثناء تقديم الخدمة وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها، كما أنها الإجراءات الفعلية والروتين وتدفق النشاطات التي من خلالها يتم توصيل المنتج أو الخدمة إلى الزبون، كما بالإمكان أن تشمل على قرارات السياسة حول اشتراك الزبون وحسن التصرف الموظفين، وتستحق العمليات تضمينها إلى المزيج التسويقي الموسع لأنه إذا ما فشلت العمليات المساعدة في توصيل الخدمة أو المنتج إلى الزبون. تتميز الخدمات الصحية بمختلف أنواعها على السرعة في أدائها وعدم القدرة على تأجيلها أو القيام بتخزينها.

وعلى المؤسسة الصحية الحرص على استمرارية تقديم خدماتها وذلك من خلال تطبيق جميع عناصر المزيج التسويقي.

## المبحث الثاني: عموميات حول جودة الخدمة الصحية:

تلعب جودة الخدمات الصحية دوراً أساسياً في بناء حياة المجتمعات، إذ تسعى المنظمات الصحية إلى تحقيق الجودة في تقديم خدماتها وعملياتها للزبائن وتضعها كهدف أساسي من خلال التركيز على ترقية الأبعاد والجوانب المحيطة بها طمعا في زيادة الحصة السوقية لهذه المنظمات ضمانا لبقاءها واستمراريتها.

### المطلب الأول: مفهوم وأهداف جودة الخدمة الصحية:

#### أولاً: تعريف جودة الخدمة الصحية:

تعرف جودة الخدمة الصحية على أنها: "التمشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وبتكلفة مقبولة بأن تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الوفيات والإعاقة وسوق التغذية"<sup>1</sup>.

وتعرف أيضاً بأنها: "تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج، ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد، إضافة إلى ضرورة التوثيق المفعول للعملية التشخيصية والعلاجية"<sup>2</sup>.

وتعرف بأنها: "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفيض عنها قياساً بما هو متوقع"<sup>3</sup>.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن جودة الخدمات الصحية تعني تقديم خدمات صحية سهلة المنال ومقنعة بالنسبة لمقدميها وأكثر أماناً وإرضاءاً للمستفيدين منها.

<sup>1</sup> - عائشة عتيق، مرجع سابق، ص 89.

<sup>2</sup> - ردينة عثمان يوسف، مرجع سابق، ص 26.

<sup>3</sup> - ثامر ياسر البكري، مرجع سابق، ص 199.

**ثانياً: أهمية جودة الخدمات الصحية:**

من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما يلي:<sup>1</sup>

- ارتبطت الخدمة بشكل كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المحقق لدى المريض من خلال الرابط بين الخدمة المقدمة والجودة، وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية (Servqual)، وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمترابطة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له من منتجها وعلى وفق عدد من الخصائص.

وبعبارة أخرى أن هذه المقاييس متعددة الأبعاد يقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدركه المستفيد من الخدمة وما يتوقعه، وبالتالي فإنه لا يمكن تحليل تسويق الخدمة الصحية دون اختبار الجودة فيها.

- أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير مستوى الخدمة.

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

**ثالثاً: أهداف جودة الخدمة الصحية:**

تتمثل أهداف جودة الخدمة الصحية فيما يلي:<sup>2</sup>

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.

<sup>1</sup> - سيد أحمد الحاج عيسى، "أثر تدريب الافراد على تحسين الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية"، أطروحة دكتوراه، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2012، ص76.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص75.

- تقديم الخدمة الصحية ذات جودة مميزة من شأن تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية الذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمات الصحية.
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع سياسات متعلقة بها.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ بعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.
- كسب رضا المستفيد إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق الجودة، وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد.

### المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية:

يعتمد المرضى في تقسيمهم لجودة الخدمة الصحية بشكل عام على الأبعاد الخمسة وهي:<sup>1</sup>

أولاً: الاستجابة:

وتعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، فهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة، كما أن الاستجابة في المجال الصحي تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها.

فالاستجابة في مجال الخدمة الصحية تشمل المتغيرات الآتية: السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة

<sup>1</sup> - عائشة عتيق، مرجع سابق، ص 91-94.

الانشغال، الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض، الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى.

### ثانيا: الاعتمادية:

تشير الاعتمادية إلى قدرة مقدم الخدمة في صفة الطبيب على إنجاز أو أداء الخدمة الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه، ولتفهم الاعتمادية فإن الذي يجب التركيز عليه هو مجموعة من خصائص الخدمة تتصل بكيفية أداءه لوظيفته خلال الاستعمال، فهي عبارة عن مقياس منتج أو الخدمة على أداء الوظيفة المطلوبة منه بنجاح في ظروف الاستعمال العادية ولمدة محددة<sup>1</sup>.

### ثالثا: الضمان (التأكيد):

يقصد به في مجال الخدمات الصحية تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين (أطباء، ممرضين..) وغيرهم، فضلا عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة.

### رابعا: الملموسية:

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

### خامسا: التعاطف:

ويشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، إذ تساهم العلاقة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة

<sup>1</sup> - عائشة عتيق، مرجع سابق، ص 91-94.

الصحية واستجابة المرضى للتعليمات الصحية، فضلا عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف.

### المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتتمثل هذه العناصر في:<sup>1</sup>

#### أولا: 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 التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي:

#### 1. الجودة المتوقعة:

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

#### 2. الجودة المدركة:

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

#### 3. الجودة القياسية:

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

<sup>1</sup> - صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، الأردن، مج20، ع01، ص.ص73، 74.



## 4. الجودة الفعلية:

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

## ثانيا: 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 مرتبطا مع أداء العاملين، فالمؤسسة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.

## ثالثا: أداء العاملين:

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

لتحقيق الجودة في الخدمة الصحية لابد للمؤسسة من تقديم خدماتها بدرجة تفوق توقعات زبائنها والذين يعتمدون على عدة أبعاد ومؤشرات كأساس لتقييمهم لمستوى جودة الخدمة الصحية.

**المبحث الثالث: علاقة إدارة علاقات الزبائن بجودة الخدمة الصحية:**

أصبح على المؤسسات الصحية التي تتميز بالتغيير السريع في بيئتها التوجه نحو الزبون والذي من خلاله تستمد قوتها وتضمن استمراريتها، وذلك من خلال بناء علاقات مريحة بين الزبون والمؤسسة لتحقيق رضاه ومن ثم ولائه.

**المطلب الأول: تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون:**

تتميز المؤسسات الصحية الناجحة عن غيرها من المؤسسات العاملة في نفس المجال من زاويتين رئيسيتين، الأولى تتمثل في كونها تنظيما فعالا يفي باحتياجات العاملين فيها، ومن ثمة فهي تمثل مصدر جلب لأفضل العاملين كفاءة، ويتمتع العاملون فيها بمستويات عالية من الرضا الوظيفي، أما الزاوية الثانية فتتمثل في كونها قادرة على الإيفاء باحتياجات ورغبات زبائنها.

ووفقا لتأكيد الباحثين على أن جودة الخدمة هي حجر الزاوية في الجهود المبذولة للوصول إلى إرضاء الزبائن وخدمتهم بمصداقية، فإن الزبائن من ناحية أخرى يحملون توقعات اتجاه الخدمة التي يجب تحقيقها، ويحكمون على جودة الخدمات من خلال مقارنة ما يريدون أو ما يتوقعون بما يحصلون عليه فعلا، وتشير الأبحاث والدراسات إلى أن توقعات الزبائن توجد على مستويين مختلفين:<sup>1</sup>

**1. المستوى المرغوب:**

يتمثل في المستوى من الخدمة الذي يتمنى الزبون الحصول عليه، فهو خليط مما يعتقد الزبون أنه من الممكن حدوثه وما الذي ينبغي حدوثه.

**2. المستوى الملائم من التوقعات:**

فهو يمثل ذلك المستوى من الخدمة الذي يجده الزبون مقبولا، ويتكون جزئيا من تقدير الزبون مقدما لما سيكون عليه مستوى الخدمة، ويوجد بين هذين المستويين نطاق يعرف

<sup>1</sup> -واله عائشة، "أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون"، رسالة ماجستير، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2010-2011، ص131-133.

باسم "منطقة التحمل" أو "نطاق التسامح"، ويقصد به المدى من مستوى أداء الخدمات الذي يجده الزبون مرضيا، فإذا ما وجد الأداء الفعلي أقل من منطقة التحمل فإنه سيشعر بالإحباط والندم وتنخفض درجة ولائه للمؤسسة الصحية، أما إذا وجد الأداء الفعلي أعلى من التحمل فإنه سيشعر بالسعادة والرضا وتزيد درجة ولائه للمؤسسة.

لنأخذ مثلا على ذلك يريد الزبون المريض إنهاء الفحص مثلا في مدة معينة لا تتجاوز 20 دقيقة، فهذا هو مستوى الخدمة المرغوبة، لكنه ووفقا مع خبرته مع المؤسسة ووفقا لعوامل أخرى مثل المرضى الموجودين في قاعة الانتظار فإنه يمكن أن يتحمل 40 دقيقة، وهذا ما يعرف بالمستوى المناسب للخدمة، فإذا استغرقت الخدمة الفعلية وقتا بين 20 إلى 40 دقيقة سيشعر بالإحباط وعدم الرضا لأن الخدمة أخذت منه وقتا أكبر مما اعتبره الحد المناسب.

وقد أجمع العديد من الباحثين بأن العوامل الآتية مجتمعة تؤثر إلى حد كبير على مدى رضا المريض هي:

- أسلوب الطبيب في التعامل مع المرضى.
- جودة المعلومات.
- كفاءة الطبيب المهنية والتقنية.
- مهارات الطبيب وعلاقاته الداخلية والشخصية.
- طبيعة مشكلات المريض الطبية.
- البيئة الديمغرافية للمريض وخلفياتها.

إن معرفة كيفية تقييم المرضى للخدمة المقدمة فنيا وسلوكيا مع مراعاة التركيز على المجالات التي تعزز الخبرة الكلية وفهم حاجات الزبون وملائمة البيئة المادية، كلها عوامل تدخل في إطار السعي إلى تحقيق جودة الخدمة الصحية.

المطلب الثاني: تأثير جودة الخدمة الصحية على ولاء الزبون:

يعد مقياس ولاء الزبون من أهم المقاييس الذي طبقا في كثير من الدراسات وأثبتت نجاحه، ويتألف من أربعة أبعاد وهي:<sup>1</sup>

- اتصالات الكلمة المنطوقة تعني التوصية بالخدمة أو المؤسسة للآخرين.
- نية إعادة التعامل وتعني التعامل المتكرر مع المؤسسة.
- عدم الحساسية للسعر وذلك من خلال الاستعداد من قبل الزبون (المريض) لدفع أسعار أعلى.

- تحمل النتائج الناجمة عن المشاكل التي يمكن مواجهتها عند التعامل مع المؤسسة. إن زبائن المؤسسة الخدمية الصحية سوف يظلون على ولائهم إذا كانت قيمة ما يحصلون عليه أعظم نسبيا مما يتوقعون الحصول عليه من المنافسين، وبما أن الولاء يعبر عن معاودة الزبون وتكراره التعامل مع مؤسسة الخدمة، فإن ذلك يؤثر على مدى قناعة الزبون بما تقدمه المؤسسة من خدمات، حيث يفضل الزبائن دائما المؤسسة التي تتسم بجودة ومواصفات وخصائص تتطابق مع احتياجاتهم ورغباتهم، وبالتالي تؤدي إلى بناء الولاء للمؤسسة<sup>2</sup>.

يتضح أن العديد من المؤسسات الخدمية الصحية قد أدركت أن الحفاظ على التمييز مرهون بكسب الزبائن خصوصا وإن جودة الخدمة الصحية تمثل مقوما ضروريا من أجل إقناع الزبون باختيار مؤسسة دون أخرى، فهي تعد الشريان الحيوي الذي يمد المؤسسة الخدمية بالزبائن الموالين فضلا عن تفوقها على منافسيها من خلال الاحتفاظ بالزبائن الموالين لها<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>- حاكم جبوري الخفاجي، رضا الزبون كمتغير وسيط بين جودة الخدمة وولاء الزبون، دراسة حالة في مصرف بابل الأهلي فرع النجف، مجلة عزي للعلوم الاقتصادية والإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الكوفة، العراق، ع25، 2008، ص86.

<sup>2</sup>- المرجع نفسه، ص86.

<sup>3</sup>- المرجع نفسه، ص86.

وتشير العديد من الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية بين جودة الخدمة ودرجة ولاء الزبون.

### المطلب الثالث: دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في تعزيز قيمة الزبون:

يعتمد بقاء المؤسسات الخدمية ونجاحها في الوقت الحاضر على ما تقدمه لزيائنها من قيمة في التعامل.

وتعرف قيمة الزبون بأنها: "ما يحصل عليه الزبون نتيجة عملية التبادل مقابل السعر الذي يدفعه، فهي تمثل إجمالي المنفعة مطروحا منها الكلف التي يتحملها الزبون عند اتخاذ قرار الشراء"<sup>1</sup>.

وهناك مجموعة من الأبعاد الخدمية الصحية التي يمكن من خلالها قياس جودة الخدمة، وتتمثل فيما يلي:<sup>2</sup>

#### 1. الاعتمادية:

وتعني قدرة مقدمي الخدمة على أداء الخدمة بدرجة عالية من الدقة والإتقان، بحيث يتحقق التوازن بين ما سيدفعه المريض وما سيحصل عليه.

#### 2. الملموسية:

تتمثل بالتسهيلات المادية، المعدات، والأفراد العاملين والتي تستخدم عند تقديم الخدمة وغالبا ما تستخدم لتحسين صورتها وتؤمن التواصل مع زبائنها كمؤشر للجودة.

#### 3. الاستجابة:

تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات الزبائن واستفساراتهم، وتعتبر عن الرغبة في تجهيز الخدمة ومساعدة الزبائن، وكذلك تعني القدرة على التعامل

<sup>1</sup> - زاهر عبد الرحيم عاطف، مرجع سابق، ص 94.

<sup>2</sup> - رفل مؤيد عبد الحميد، رعد عدنان رؤوف، دور أبعاد جودة الخدمات في تعزيز قيمة الزبون، دراسة استطلاعية لآراء عدد من الزبائن في مصر الشمال للتمويل والاستثمار في محافظة نينوى، تنمية الرافدين، العراق، مج 37، ع 119، 2018، ص 32.

الفعال مع كل متطلبات الزبائن والاستجابة والعمل على حلها بسرعة وكفاءة بما يقنع الزبائن بأنهم محل تقدير واحترام من قبل المؤسسة.

#### 4. التعاطف:

ويعني اهتمام العاملين في المنظمة بالزبائن اهتماما شخصيا، تفهم العاملين في المؤسسة لحاجات الزبائن، ملائمة ساعات عمل المؤسسة تناسب جميع الزبائن وحرصها على المصلحة العليا للزبائن، وكذلك إبداء روح الصداقة والحرص على الزبون وإشعاره بأهميته.

#### 5. الضمان:

ويعني كسب الثقة والاطمئنان إلى مجهزي الخدمة وليست هناك أخطاء وإشعار الزبون بالاطمئنان (النفسي أو المادي)، ولطالما نالت سمعة المؤسسة أهمية واضحة من بين عوامل الاختيار لدى الزبون، فعلى المؤسسة أن تستثمر ذلك من خلال إدامة السمعة وتعزيزها<sup>1</sup>.

تبين وجود علاقة إيجابية بين إدارة علاقات الزبائن بجودة الخدمة الصحية، حيث أن زبائن المؤسسة الصحية سيظلون على ولائهم لها إذا كانت قيمة ما يحصلون عليه أعظم مما يتوقعونه من غيرها.

<sup>1</sup> - رفل مؤيد عبد الحميد، رعد عدنان رؤوف، مرجع سابق، ص32.

خلاصة الفصل:

من خلال دراسة للخدمات الصحية والتي تعتبر من الخدمات الضرورية التي تعني بصفة الفرد والمجتمع، وإن موضوع الجودة أصبح ضروري في مجال الصحة إذ أن المرضى يفضلون أن تكون الخدمات التي يتلقونها بمستوى من الجودة التي تحقق لهم الرضا والقبول لديهم، وكذا حسن المعاملة والاستقبال والنظافة.

وتعمل المؤسسة الصحية على تطبيق أبعاد جودة الخدمة الصحية ومدى استجابة الزبائن لهذا الجهد ومعرفة العوامل المؤثرة على جودة الخدمة وتوقعات الزبائن، ومن ثم فإن العلاقة التي تربط جودة الخدمة بإدارة علاقة الزبائن تلزم المؤسسة الصحية ببذل المزيد من الجهد لتلبية احتياجات مرضاها والمحافظة عليهم.

# الفصل الثالث

دراسة ميدانية المؤسسة العمومية  
الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة



## تمهيد:

تم في هذا الفصل التطرق للدراسة الميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر، وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة إدارة علاقات الزبائن واعتبارها مدخل مهم لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة، وسيتم هذا من خلال محاولة إسقاط ما تم دراسته نظريا من خلال معرفة دور إدارة علاقات الزبائن ومدى تطبيقها في المؤسسة والتأكد من حقيقة وجود جودة الخدمة الصحية، والإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها من خلال الإجابة على مشكلة الدراسة.

وقد تم الاعتماد في الدراسة على استمارة الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات الذي كان على أساس مجموعة من الأسئلة التي تم تحليلها بواسطة برنامج (SPSS)، وسيتم تقسيم هذا الفصل إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة.
- المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية.
- المبحث الثالث: تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات.

**الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة**  
**المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر -**  
**تبسة:**

سيتم في هذا المبحث التعريف بالمؤسسة محل الدراسة وشرح هيكلها التنظيمي وعرض البعض من خدماتها.

**المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية:**

هي مؤسسة عمومية استشفائية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضح تحت وصاية الوالي، ويسير المؤسسة العمومية الاستشفائية بئر العاتر مجلس إداري طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 140/07 الصادر بتاريخ 19 ماي 2007. يتكون المجلس الإداري مما يلي:<sup>1</sup>

- ممثل عن الوالي رئيسا.
- ممثل عن الإدارة المالية عضوا.
- ممثل عن التأمينات الاقتصادية عضوا.
- ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي عضوا.
- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي عضوا.
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي عضوا.
- ممثل عن المستخدمين الطبيين عضوا.
- ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة عضوا.
- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة عضوا.
- رئيس المجلس الطبي عضوا.

يتداول مجلس الإدارة على الخصوص فيما يلي:

- مخطط تنمية المؤسسة على المدى القصير والمتوسط.
- مشروع ميزانية المؤسسة.

<sup>1</sup> - معلومات مقدمة من طرف المؤسسة.

## الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

- الحسابات التقديرية.
  - الحساب الإداري.
  - مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة.
  - البرامج السنوية لحفظ البيانات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة وصيانتها.
  - العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمجة مع شركات المؤسسة لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي.
  - مشروع جدول تعداد المستخدمين.
  - النظام الداخلي للمؤسسة.
  - اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الإيجار.
  - قبول الهبات والهدايا أو رفضها.
  - الصفقات والعقود والاتفاقيات.
- تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية بئر العاتر من مصالح استشفائية ومصالح تقنية حسب المقرر رقم 2732 المؤرخ بتاريخ 28 جانفي 2008 المتضمن إنشاء وتنظيم مصالح المؤسسة العمومية الاستشفائية بئر العاتر، وتتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية بئر العاتر من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، وتعمل على التكفل الطبي والتغطية الصحية على مدى إقليم البلدية وإلى عدة بلديات.
- تقوم المؤسسة العمومية الاستشفائية بئر العاتر على التكفل بالمرضى وتقديم العلاج للجميع دون استثناء ودون مراعاة التقليل وعليه وفي هذا الإطار فهي تعمل على:
- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الاستشفائي والتشخيص الطبي والاستشفاء.
  - تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
  - ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

• التنظيم الإداري للمؤسسة:

يعين مدير المؤسسة الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهى مهامه حسب نفس الإشكال. ويكلف مدير المؤسسة بتنفيذ قرارات مجلس الإدارة وهو المسؤول عن السير الحسن للمؤسسة وعليه فهو:

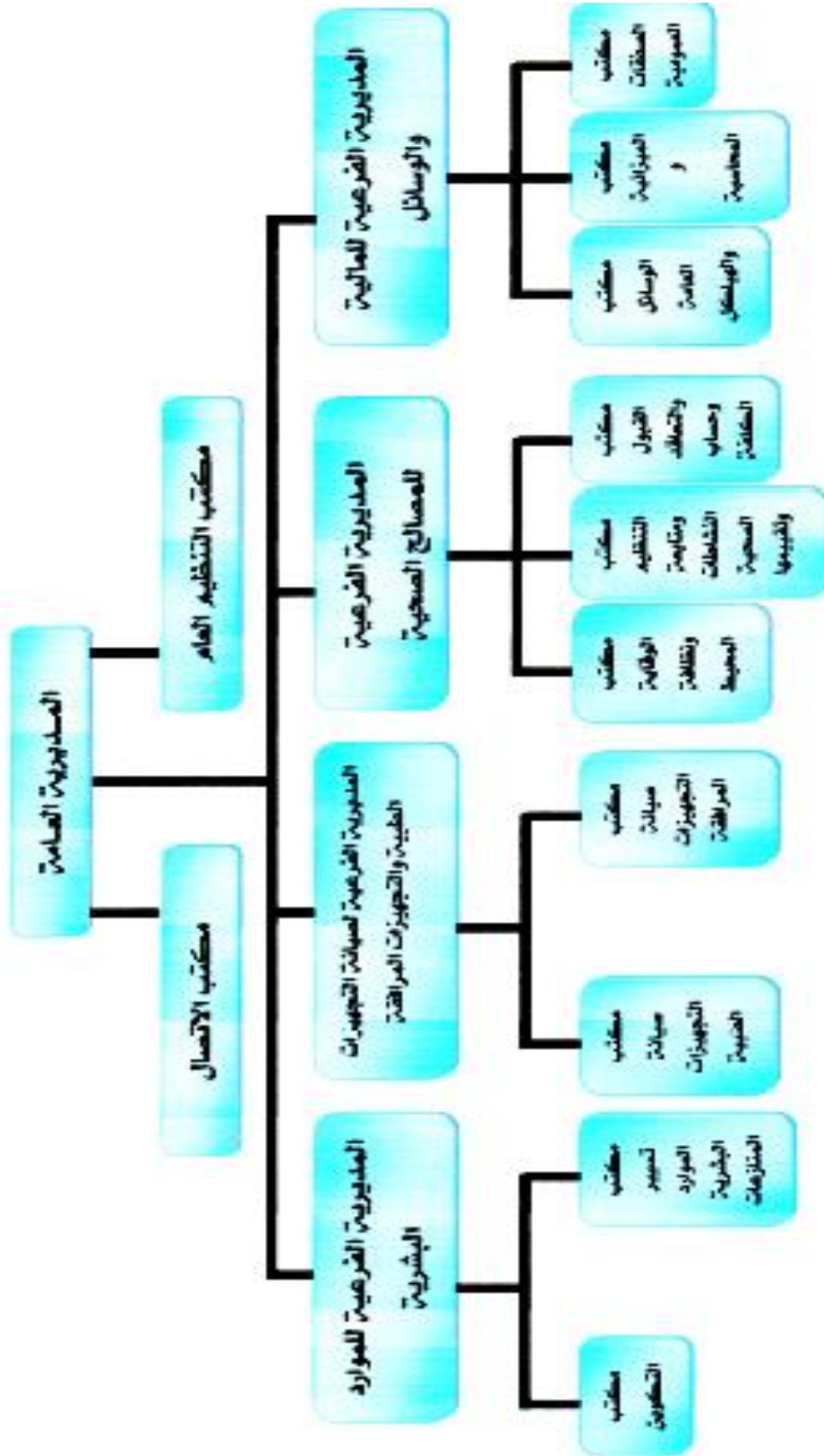
- الأمر بالصرف بالمؤسسة.
- يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية.
- يحضر مشاريع الميزانية التقديرية ويعد حسابات المؤسسة.
- يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة.
- ينفذ مداوات مجلس الإدارة.
- يعد التقرير السنوي عن النشاط ويرسله إلى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة.
- يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به.
- يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.
- يعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم.
- يمكن تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه المقربين.
- في حالة غياب مدير المؤسسة فإنه يستطيع أن يعين تحت مسؤوليه أمر بالصرف الثانوي.

- محل إقامة تكون داخل المؤسسة.

- يساعد المدير أربعة مدراء فرعيين وهم:

- مدير الموارد البشرية.
- مدير المالية والوسائل.
- مدير المصالح الصحية.
- مدير صيانة التجهيزات والهياكل الصحية.

الشكل رقم (03): الهيكل التنظيمي للمؤسسة.



من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن المؤسسة تتكون من:

### **1. المديرية العامة:**

وهي عبارة عن الإدارة المسؤولة على تسيير المؤسسة والذي تعود لها كل الوثائق المتعلقة بسير العمل لإبداء الرأي فيها بالقبول أو الرفض وذلك بالمصادقة عليها، كما تقوم بالمهام التالية:

- الاهتمام بالإجراءات والأعمال الإدارية في المؤسسة والتنسيق والمراقبة.
- ممارسة السلطة التأديبية على جميع مستخدمي المؤسسة.
- التوقيع على جميع القرارات طبقاً للتشريع المعمول به.

#### **أ. مكتب التنظيم العام:**

يقوم هذا المكتب بعدة مهام منها:

- الاستقبال.
- همزة وصل بين المدير والعمال.
- تسجيل الصادرات والواردات في السجل الخاص بها.

#### **ب. مكتب الاتصال:**

يقوم بالمهام التالية:

- حضور مختلف الاجتماعات التي يعقدها المدير.
- الإعلان على مختلف المسابقات التي توضع من أجل الترقية والتنظيم.
- استقبال والرد على جميع المراسلات.

### **2. المديرية الفرعية للمصالح الصحية:**

وتهتم هذه المديرية بكل ما يتعلق بالنشاطات والأعمال الصحية والوقائية والعلاجية

التي تقوم بها المصالح الطبية داخل المؤسسة، ومن مهامها:

- ضمان تنظيم وبرمجة العلاج الشفائي والتشخيص.
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

وتشمل ما يلي:

**أ. مكتب القبول والتعاقد وحساب الكلفة:**

ويتم فيه فتح الملفات الطبية للمرضى للقبول من أجل دخول أحد المصالح وأخذ المعلومات الشخصية، وكذلك إحصاء التكاليف التي توفر للمريض من أكل وأدوية خلال تواجده في الطب الداخلي أو الجراحي.

**ب. مكتب التنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها:**

يقوم هذا المكتب بتقديم تقارير شهرية وسنوية لمختلف النشاطات الصحية والطبية والوقائية التي أجرتها المؤسسة، نذكر منها:

- عدد الولادات.

- عدد الوفيات.

- عدد العمليات الجراحية.

**ج. مكتب الوقاية ونظافة المحيط:**

يقوم بجميع عمليات التلقيح والتطعيم، وذلك بإعداد دوريات وقائية وتحسيسية لفائدة المواطن عبر مصلحة الطب الوقائي وعلم الأوبئة ومتابعة حالات التسمم وكذلك الرقابة اليومية لنظافة المستشفى وتطهير وتعقيم الغرف.

**3. المديرية الفرعية للمالية والوسائل:**

وتتكون من المكاتب التالية:

**أ. مكتب الميزانية والمحاسبة:**

ويعتبر الأهم بالنسبة للمؤسسة لأنه يقوم بكل العمليات الخاصة بالمحاسبة المالية وتقديم ميزانية التسيير السنوية.

**ب. مكتب الصفقات العمومية:**

يقوم بإصدار جميع المناقصات الوطنية وتلك الخاصة بالتموين من طرف الموردين بجميع المستلزمات الخاصة.

ج. مكتب الوسائل العامة والهيكل:

ويقوم بالمحافظة على كل ما يتعلق بالمستشفى وممتلكاته، وهو المسؤول على نظافة المستشفى وحظيرة السيارات وعلى سيارات الإسعاف.

4. المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة:

وتشمل ما يلي:

أ. مكتب صيانة التجهيزات الطبية:

يتولى هذا المكتب مسؤولية القيام بعمليات الصيانة للأجهزة الطبية المتخصصة في حالة عدم التمكن إصلاح العطل، بالإضافة إلى توعية العاملين بالمستشفى بطرق التشغيل المثلى.

ب. مكتب صيانة التجهيزات المرافقة:

ويشمل جميع التجهيزات غير الطبية.

5. المديرية الفرعية للمواد البشرية:

وتقوم بتقديم الخدمات للسلك الطبي والشبه الطبي، أي يشرف على خدمة الأطباء والمرضى والموظفين المتواجدين في المستشفى بصفة عامة، وتشمل مكاتبين:

أ. مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات:

ويتكفل هذا المكتب بتسيير الحياة المهنية للموظفين من بداية توظيفهم إلى غاية نهاية مسارهم المهني.

ب. مكتب التكوين:

يقوم رئيس المصلحة بالمتابعة والحرص على ملفات المستخدمين في إطار التكوين المتواصل، ويمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين شبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقية تبرم مع مؤسسات التكوين.



الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة  
المطلب الثالث: عرض عام للخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة العمومية  
الاستشفائية:

هناك العديد من الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية العمومية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة نوجزها فيما يلي:<sup>1</sup>

- الفحوصات والاستشارات.
- الخدمات السريرية: تؤمن الإقامة للمرضى في فترة مرضهم وتواجههم بالمؤسسة.
- الخدمات الإدارية.
- الخدمات الباطنية (وقائية أو علاجية): الطب العام والأخصائي، طب الأطفال.
- الخدمات الجراحية: جراحة عامة، جراحة لكل الأمراض الباطنية.
- جراحة أمراض النساء والتوليد.

بالإضافة إلى:

- خدمات الرعاية الداخلية: ويقصد بها خدمات الرعاية الصحية الايوائية الاستشفائية.
  - توفير واستعمال كافة الأجهزة والمستلزمات الضرورية للكشف الطبي.
  - مكافحة الأمراض المعدية.
  - القيام بالفحوص المخبرية.
  - وحدة التبرع بالدم.
  - تسيير ومراقبة ملفات المرضى ومعالجة الشكاوى.
  - وقاية المجتمع من الأوبئة والأمراض.
  - الاستجابة الحالية لنداءات الطوارئ الخارجية في مجال الإسعاف.
- تقوم المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة بتقديم مختلف الخدمات الصحية معتمدة على تنظيم إداري محكم وهيكل تنظيمي متناسق.

<sup>1</sup> - معلومات مقدمة من طرف المؤسسة.

## المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية:

يتناول هذا المبحث مجتمع الدراسة، كما يوضح كذلك كيفية جمع البيانات اللازمة والإجراءات العلمية المستخدمة في التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة والكيفية التي طبقت بها الدراسة ميدانيا والأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل بيانات الدراسة.

### المطلب الأول: مجتمع وعينة الدراسة:

من أجل إتمام الدراسة وتكون قريبة للواقع تم اختيار مجتمع للقيام بإثبات الفرضيات، وبالتالي اللجوء إلى اختيار عينة من هذا المجتمع لمعرفة آرائهم وميولهم حول هذه الفرضيات.

### أولاً: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة التطبيقية من المرضى المتعاملين للمؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة سواء المقيمين أو المراجعين، وكذلك من مختلف الفئات.

### ثانياً: عينة الدراسة:

من أجل معرفة دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية فتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة، قمنا بتوزيع (35) استبيان على أفراد العينة والتي تم استرجاعها كلها وخضعت جميعها لعملية التحليل الإحصائي، وذلك لصلاحيتها للتحليل وتأثيرها على الدراسة لما تحتويه من آراء.

### ثالثاً: نموذج الدراسة:

تتمثل الدراسة في دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية، وبالتالي فهي تشتمل على المتغيرات التالية:

- المتغير المستقل: إدارة علاقات الزبائن.
- المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية.

### المطلب الثاني: أدوات جمع البيانات:

من أجل إتمام عمليات الدراسة تم الاستعانة بالأدوات اللازمة والمناسبة لكل مرحلة من مراحل البحث، والمتمثلة في بعض المعلومات التي تم تسلمها من المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة.

### أولاً: الوثائق والسجلات:

تم الاستعانة بالبيانات الخاصة بالمؤسسة من خلال التعرف عليها وعلى مهامها وهيكلها التنظيمي، وكذلك التعرف على بعض خدماتها.

### ثانياً: الاستبيان:

تعتبر استمارة الاستبيان من الأدوات الأساسية لجمع البيانات، فهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة المصاغة بطريقة خاصة، تهدف إلى الحصول على معلومات يراها الباحث ضرورية لتحقيق أغراض دراسته، وقد اشتملت على:

### 1. البيانات الأولية (الاستبانة):

بغرض توفير البيانات المتعلقة بالدراسة فقد صممت الاستبانة بعد الأخذ برأي الأستاذ المشرف لاستكمال الجانب التطبيقي للدراسة، وتضمنت قسمين رئيسيين هما:

- **القسم الأول:** ويشتمل على متغيرات الدراسة الشخصية والنوعية والمتمثلة في كل من: الجنس، السن، المستوى التعليمي، المهنة، الدخل الشهري.
- **القسم الثاني:** يتضمن أسئلة الدراسة التي يقدر عددها بـ 28 سؤال، تم تقسيمه على محورين أساسيين، يحتوي المحور الأول (إدارة علاقات الزبائن) على 11 سؤال، والمحور الثاني (جودة الخدمة الصحية) على 17 سؤال.

### 2. وصف أداة الدراسة:

- غير موافق بشدة تعطى لذا درجة واحدة؛
- غير موافق تعطى لها درجتان؛
- محايد تعطى لها ثلاث درجات؛

## الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

- موافق تعطى لها أربع درجات؛

- موافق بشدة تعطى لها خمس درجات.

بالنسبة لمقياس " ليكارت الخماسي"<sup>1</sup> يكون مجال المتوسط المرجح كما هو موضح

فيما يلي:

**الجدول رقم (01): قيم المتوسط المرجح والمستوى المرفق له:**

المستوى	المتوسط المرجح	
منخفض جدا	من 1.00 إلى 1.7	غير موافق بشدة
منخفض	من 1.80 إلى 2.59	غير موافق

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS).

### 3. صدق وثبات فقرات الاستبيان:

• صدق أداة الدراسة: تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية المتخصصون في هذا المجال من جامعة تبسة، بالإضافة إلى الأستاذة المشرفة، وهذا بغية التأكد من سلامة بناء الاستمارة من مختلف الجوانب خاصة من حيث:

- دقة صياغة الأسئلة وصحة العبارات؛

- توزيع خيارات الإجابة لضمان ملائمتها لعملية المعالجة الإحصائية؛

- من أجل الوقوف على مشكلة التصميم والمنهجية؛

<sup>1</sup> مقياس ليكارت: وهو مقياس يعبر عن ردود تدل على درجة الموافقة أو الاعتراض أراء أفراد عينة الدراسة حول كل الفقرات التي تناولها الاستبيان.

- يتم الحصول على المستويات في الجدول من خلال حساب طول الفترة وهي عبارة عن حاصل قسمة 4 على 5، حيث تمثل 4 عدد المسافات (من 1 إلى 2 مسافة، من 2 إلى 3 مسافة، من 3 إلى 4 مسافة، من 4 إلى 5 مسافة)، و 5 تمثل عدد الاختبارات، وعند قسمة 4 على 5 ينتج طول الفترة ويساوي 0.8.

## الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

وفي الأخير وبناء على ملاحظات وتوصيات الأساتذة المحكمين تم صياغة

الاستبيان<sup>1</sup> بشكله النهائي.

• **ثبات فقرات الاستبيان:** تم إجراء خطوات الثبات على العينة بطريقة معامل الفاكرونباخ<sup>2</sup>،

حيث تم استخدام هذه الطريقة لقياس ثبات وصدق الاستبيان، وبعد حسابنا لمعامل الفا

كرونباخ بلغت قيمة معامل الثبات الكلي (0.90) وهي أكبر من (0,60)، ومنه نقول أن

معامل ثبات عبارات الاستبيان إجمالاً مقبول جداً، وهذا ما يجعلها صالحة ومناسبة

لتحليل البيانات الخاصة بالدراسة. والجدول التالي يوضح معامل الصدق والثبات لمحوري

الدراسة<sup>3</sup>:

الجدول رقم (02): معامل الصدق والثبات:

الفا كرونباخ	
0.90	المعامل الكلي
0.85	المحور الأول
0.83	المحور الثاني

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS).

<sup>1</sup> - أنظر: الملحق رقم (01).

<sup>2</sup> - الفا كرونباخ: هو مقياس لقياس صدق وثبات الاستبيانات، أي الاتساق الداخلي بين فقرات الاستبيان.

<sup>3</sup> - أنظر: الملحق رقم (02).

المطلب الثالث: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار صحة الفرضيات تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي والتحليلي والأسلوب القياسي، حيث تم ترميز وإدخال المعطيات إلى الحاسوب باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) للتوصل إلى ما يلي:

أولاً: مقاييس الإحصاء الوصفي وذلك لوصف عينة الدراسة وإظهار خصائصها، وهذه الأساليب هي المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية للإجابة عن أسئلة الدراسة وترتيب عبارات كل متغير تنازلياً.

ثانياً: حساب معامل ألفا كرونباخ لتحديد الاتساق الداخلي بين الفقرات الاستبيان.

ثالثاً: الارتباطات الخطية بين متغيرات الدراسة.

رابعاً: تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)<sup>1</sup> لضمان العلاقة الخطية بين تغيرات الدراسة ودراسة الفروقات في إجابات المبحوثين بناء على المتغيرات الديموغرافية.

خامساً: الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لدراسة تأثيرات المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

سادساً: اختبارات التوزيع الطبيعي (اختبار كولموكروف سميرونوف، واختبار شابيرو ويلك).

تم الاعتماد في منهجية الدراسة الميدانية على مجتمع يتكون من المرضى المتعاملين مع المؤسسة واختيار عينة عشوائية للدراسة باستعمال مختلف الأدوات والأساليب الإحصائية.

<sup>1</sup> - (ONE WAY ANOVA): يستخدم للمقارنة بين متوسطات أو التوصل إلى قرار يتعلق بوجود أو عدم وجود فروق بين متوسطات الأداء عند المجموعات التي تعرضت لمعالجات مختلفة بهدف التوصل إلى العوامل التي يجعل متوسط من المتوسطات تختلف عن المتوسطات الأخرى.

### المبحث الثالث: تحليل نتائج الدراسة واختبار الفرضيات:

#### المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية:

يهدف هذا المطلب إلى تحليل الخصائص الديموغرافية لمفردات العينة بناء على

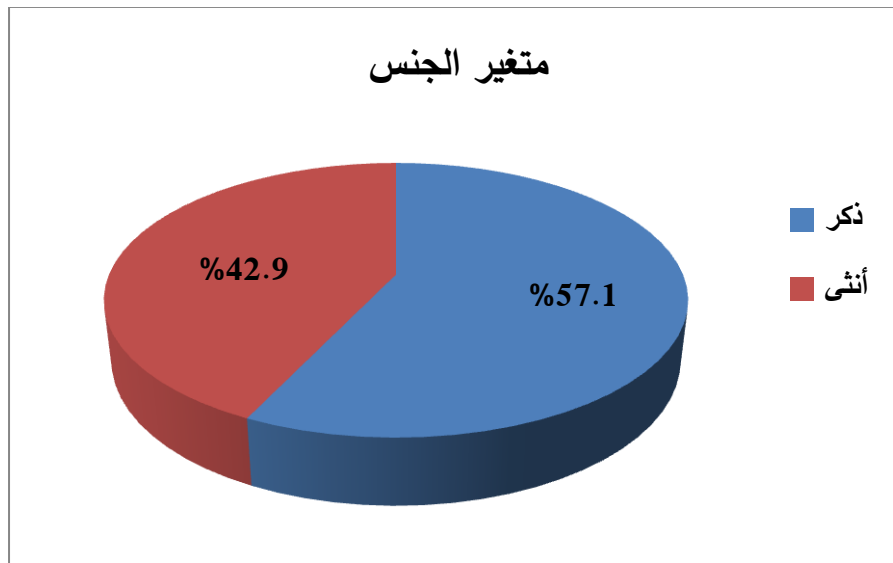
التكرارات الخاصة بكل فئة من متغير من المتغيرات الاسمية المدرجة في الاستبيان:

أولاً: من حيث متغير الجنس:

الجدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة (%)
ذكر	20	57.10
أنثى	15	42.90
المجموع	35	100

الشكل رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

من خلال الجدول والشكل السابقين يظهر أن غالبية المبحوثين من الذكور بنسبة

57.10% والنسبة الباقية 42.90% من الإناث، وهي نسبة متقاربة تمكن دراسة الفروقات

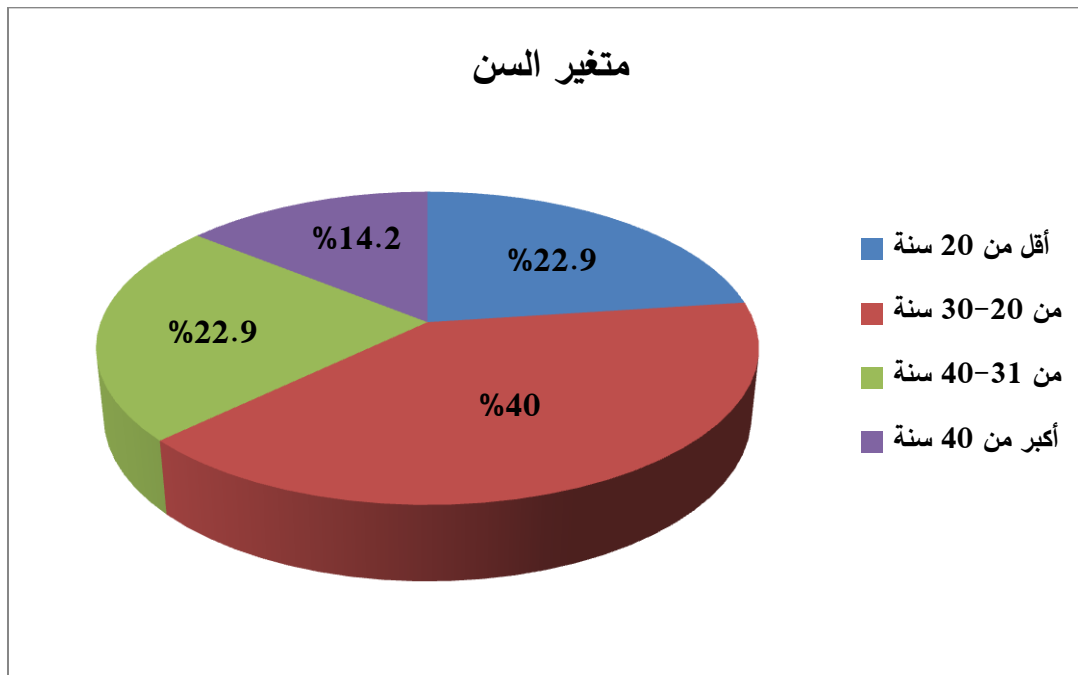
في الرضا عن الخدمة المقدمة من طرف المؤسسة محل الدراسة بناء على هذا المتغير.

ثانيا: من حيث متغير السن:

الجدول رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع السن:

النسبة (%)	التكرار	السن
22.90	08	أقل من 20 سنة
40	14	من 20-30 سنة
22.90	08	من 31-40 سنة
14.20	05	أكبر من 40 سنة
100	35	المجموع

الشكل رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع السن:



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

يظهر من الجدول رقم (04) والشكل (05) توزيع الأفراد العينة حسب السن، حيث يظهر أن غالبية المبحوثين من الشباب، حيث حصدت الفئة العمرية (20-30) أعلى نسبة بـ40%.

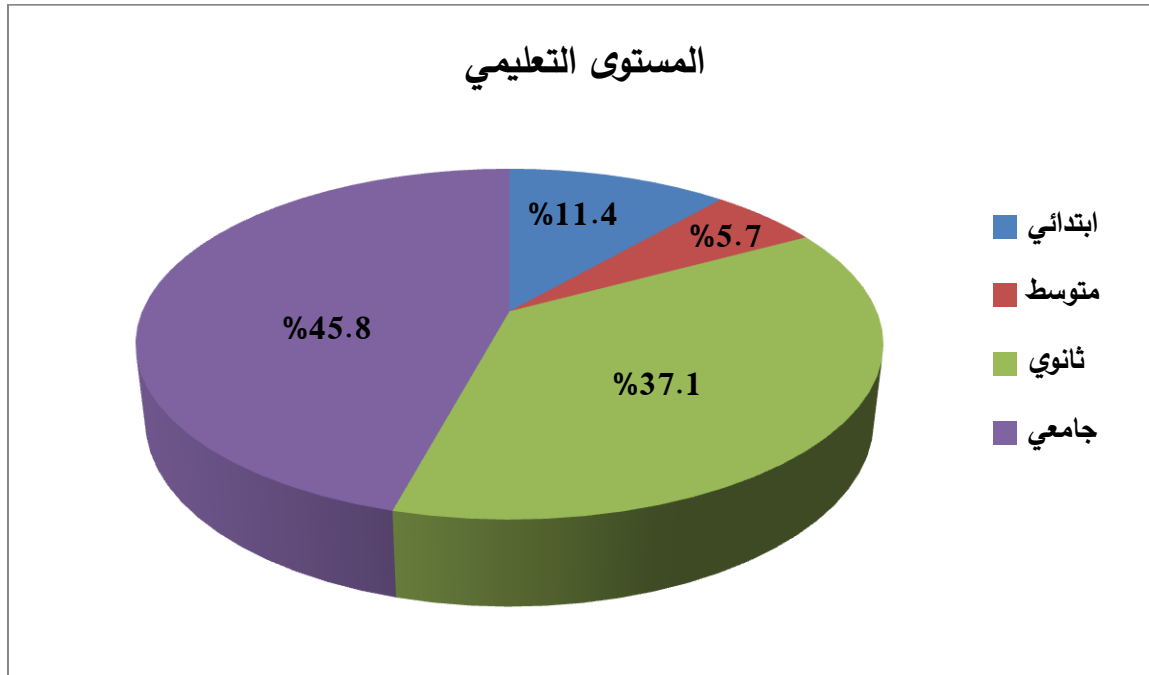


ثالثاً: من حيث متغير المستوى التعليمي:

الجدول رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

النسبة (%)	التكرار	المستوى التعليمي
11.40	04	ابتدائي
5.70	02	متوسط
37.10	13	ثانوي
45.80	16	جامعي
100	35	المجموع

الشكل رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:



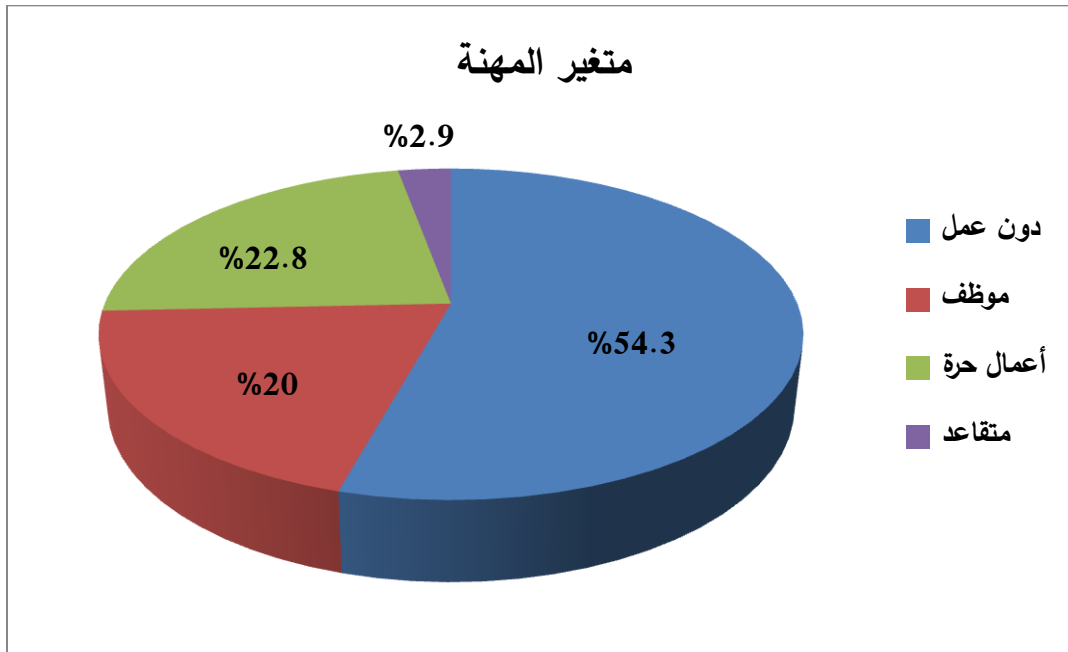
المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

من خلال الجدول والشكل السابقين يظهر أن غالبية المبحوثين ذوي مستوى تعليم عالي، حيث سجلت فئة المستوى الجامعي أعلى نسبة بـ 45.8%، وأن أدنى نسبة سجلت في فئة مستوى التعليم الابتدائي بواقع 5.70%، الأمر الذي يؤكد كفاءة عينة البحث في الإجابة على محاور الاستبيان وفهمهم لفقراته، وبالتالي الوصول إلى نتائج تتسم بالدقة.

الجدول رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة:

النسبة (%)	التكرار	المهنة
54.30	19	دون عمل
20	07	موظف
22.80	08	أعمال حرة
2.90	01	متقاعد
100	35	المجموع

الشكل رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب متغير المهنة:



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

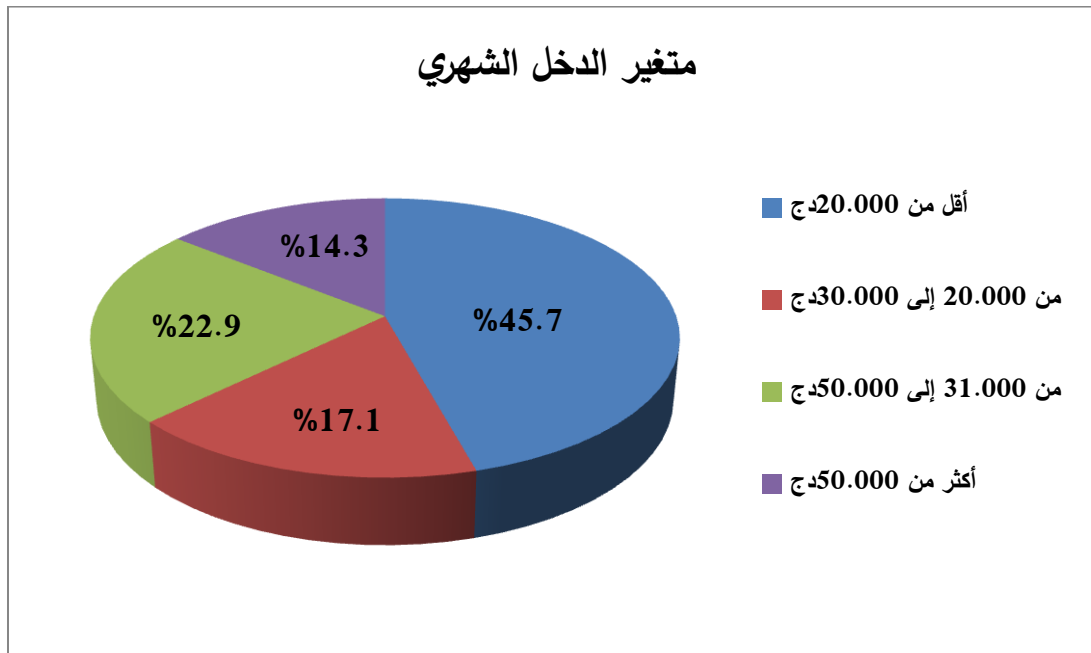
يظهر من الجدول رقم (06) والشكل (07) أن غالبية أفراد العينة كانوا من العاطلين عن العمل بنسبة 54.30% وهي الفئة الأكثر حاجة للرعاية الصحية التي تقدمها المؤسسة محل البحث باعتبارها مجانية، يليهم أصحاب المهن الحرة بنسبة 22.80% ثم الموظفين بنسبة 20%، ثم المتقاعدين في المرتبة الأخيرة بنسبة 2.90%.

خامسا: من حيث متغير الدخل الشهري:

الجدول رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب متغير الدخل الشهري:

النسبة (%)	التكرار	الدخل الشهري
45.70	16	أقل من 20.000 دج
17.10	06	من 20.000 إلى 30.000 دج
22.90	08	من 31.000 إلى 50.000 دج
14.30	05	أكثر من 50.000 دج
100	35	المجموع

الشكل رقم (08): توزيع أفراد العينة حسب متغير الدخل الشهري:



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

من خلال الجدول والشكل السابقين يظهر أن غالبية المبحوثين ذوي الدخل المنخفض

بنسبة 45.70%، وأن أدنى نسبة سجلت في فئة أكثر من 50.000 دج بنسبة 14.30%.

## الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

### المطلب الثاني: تحليل بيانات ومتغيرات الدراسة:

يشتمل هذا المطلب على تنظيم وترتيب إجابات أفراد عينة الدراسة تجاه فقرات الإستبيان، حيث تم حساب أهم مقاييس النزعة المركزية وهما الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات المبحوثين عن كل فقرة من فقرات الإستبيان وذلك بالنسبة للمحور الأول الخاص بإدارة العلاقات مع الزبائن والمحور الثاني الخاص بجودة الخدمة الصحية.

أولاً: إدارة علاقات الزبائن:

#### الجدول رقم (08): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور الأول:

رقم الفقرة	الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام					
											التكرار	التكرار	التكرار	التكرار	التكرار
											النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة
01	تعمل المؤسسة الاستشفائية على معرفة الزبائن بشكل متجدد	0,0	11,0	11,0	9,0	4,0	2,829	1,014	03	متوسط					
		0,0	31,4	31,4	25,7	11,4									
02	تطلب المؤسسة الاستشفائية المعلومات الشخصية باستمرار	1,0	14,0	9,0	10,0	1,0	3,114	0,963	01	متوسط					
		2,9	40,0	25,7	28,6	2,9									
03	تقوم المؤسسة الاستشفائية باطلاع المرضى على أي خدمات جديدة في حين توفرها	0,0	6,0	8,0	9,0	12,0	2,229	1,114	11	منخفض					
		0,0	17,1	22,9	25,7	34,3									
04	تسعى المؤسسة الاستشفائية للتعرف على حاجات الزبائن	1,0	5,0	7,0	17,0	5,0	2,429	1,008	08	منخفض					
		2,9	14,3	20,0	48,6	14,3									
05	تقدم المؤسسة الاستشفائية خدمات ملائمة لكل مريض	0,0	9,0	10,0	11,0	5,0	2,657	1,027	06	متوسط					
		0,0	25,7	28,6	31,4	14,3									
06	تبدي إدارة المؤسسة الاستشفائية إهتماماً بالمشاكل المتعلقة بحالة المرضى	1,0	4,0	9,0	14,0	7,0	2,371	1,031	09	منخفض					
		2,9	11,4	25,7	40,0	20,0									
07	ترغب في مواصلة التعامل مع المؤسسة الاستشفائية	1,0	5,0	10,0	7,0	12,0	2,314	1,183	10	منخفض					
		2,9	14,3	28,6	20,0	34,3									

### الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

متوسط	05	1,282	2,657	8,0	10,0	5,0	10,0	2,0	ستحدث غيرك عن المؤسسة الاستشفائية وما توفره من خدمات	08
				22,9	28,6	14,3	28,6	5,7		
منخفض	07	1,173	2,486	8,0	12,0	6,0	8,0	1,0	الرضا عن التجربة الحالية في التعامل مع المؤسسة الاستشفائية	09
				22,9	34,3	17,1	22,9	2,9		
متوسط	02	1,332	2,857	5,0	13,0	4,0	8,0	5,0	الرغبة في الاحتفاظ بعلاقة جيدة وطويلة مع المؤسسة الاستشفائية	10
				14,3	37,1	11,4	22,9	14,3		
متوسط	04	1,190	2,771	6,0	8,0	12,0	6,0	3,0	تشجع الأقارب والمعارف على زيارة المؤسسة الاستشفائية والتعامل معها	11
				17,1	22,9	34,3	17,1	8,6		
متوسط		1,120	2,610	المتوسط العام						

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

يظهر من الجدول رقم (08) أن المتوسط العام لفقرات هذا المحور المتعلق بإدارة العلاقات مع الزبائن بلغ (2.61) بدرجة متوسطة، وإنحراف معياري (1.12) منخفض نسبيا الأمر الذي يؤكد عدم وجود تشتت في إجابات أفراد العينة حول فقرات الاستبيان، وقد احتلت الفقرة رقم (02) المرتبة الأولى "تطلب المؤسسة الاستشفائية المعلومات الشخصية باستمرار" بمتوسط حسابي بلغ (3,114) بدرجة متوسطة، وإنحراف معياري (0.963)، الأمر الذي يؤكد السعي المستمر للمؤسسة الإستشفائية ببئر العاتر إلى بناء قاعدة بيانات شاملة ومفصلة، وذلك بهدف تقديم خدمة ترقى إلى تطلعات الفئات المستهدفة لهذه الخدمات، في حين جاءت الفقرة رقم (03) "تقوم المؤسسة الاستشفائية باطلاع المرضى على أي خدمات جديدة في حين توفرها" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.22) وإنحراف معياري (1.11)، وذلك راجع حسب رأي الباحث إلى ضعف السياسة الإعلامية لإدارة المستشفى والتي تعتبر كلاسيكية جدا ولا تعتمد على تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة، الأمر الذي يحول دون وصول كل المعلومات الجديدة إلى عملاء المستشفى، كما يظهر من الجدول أن المتوسطات الحسابية لأغلب فقرات هذا المحور بدرجة متوسطة، وما يمكن استخلاصه من خلال نتائج الاستبانة إدراك عينة البحث لأهمية إدارة العلاقات مع الزبائن في تحسين وتنظيم الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية ببئر العاتر.

الجدول رقم (09): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمحور الثاني

رقم الفقرة	الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	مجايد	موافق	موافق بشدة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام			
											التكرار	التكرار	التكرار
											النسبة	النسبة	النسبة
01	المؤسسة الاستشفائية تقوم بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة	1,0	6,0	15,0	9,0	4,0	2,743	0,980	6	متوسط			
		2,9	17,1	42,9	25,7	11,4							
02	المؤسسة الاستشفائية تبسط إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية	3,0	5,0	8,0	12,0	7,0	2,571	1,220	11	منخفض			
		8,6	14,3	22,9	34,3	20,0							
03	يقوم العاملون في المؤسسة الاستشفائية بتلبية طلبات المرضى فورا	1,0	7,0	6,0	15,0	6,0	2,486	1,095	13	منخفض			
		2,9	20,0	17,1	42,9	17,1							
04	تقوم المؤسسة الاستشفائية بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى	1,0	5,0	4,0	10,0	15,0	2,057	1,187	17	منخفض			
		2,9	14,3	11,4	28,6	42,9							
05	تلتزم المؤسسة الاستشفائية بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	1,0	11,0	10,0	10,0	3,0	2,914	1,040	3	متوسط			
		2,9	31,4	28,6	28,6	8,6							
06	تقدم المؤسسة الاستشفائية الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة	2,0	5,0	5,0	15,0	8,0	2,371	1,165	14	منخفض			
		5,7	14,3	14,3	42,9	22,9							
07	تتوفر بالمؤسسة الاستشفائية جميع التخصصات الطبية	2,0	2,0	9,0	13,0	9,0	2,286	1,100	16	منخفض			
		5,7	5,7	25,7	37,1	25,7							
08	تحتضن المؤسسة الاستشفائية بثقة كبيرة من قبل المرضى من حيث خدماتها الصحية	2,0	5,0	7,0	11,0	10,0	2,371	1,215	15	منخفض			
		5,7	14,3	20,0	31,4	28,6							
09	يتمتع الطاقم الطبي والشبه الطبي للمؤسسة الاستشفائية بمهارات عالية	0,0	13,0	11,0	6,0	5,0	2,914	1,067	4	متوسط			
		0,0	37,1	31,4	17,1	14,3							
10	تحتفظ المؤسسة الاستشفائية بسجل صحي لكل مريض يحتوي على معلوماته والأمراض التي يعاني منها	4,0	5,0	8,0	10,0	8,0	2,629	1,308	9	متوسط			
		11,4	14,3	22,9	28,6	22,9							

### الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

متوسط	10	1,087	2,629	5,0	12,0	11,0	5,0	2,0	تمتاز المؤسسة الاستشفائية بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	11
				14,3	34,3	31,4	14,3	5,7		
مرتفع	1	1,207	4,114	2,0	2,0	5,0	7,0	19,0	المؤسسة الاستشفائية ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها	12
				5,7	5,7	14,3	20,0	54,3		
متوسط	5	1,337	2,914	4,0	14,0	4,0	7,0	6,0	المؤسسة الاستشفائية مجهزة بأحدث التقنيات والأجهزة الطبية	13
				11,4	40,0	11,4	20,0	17,1		
متوسط	2	1,098	2,971	3,0	9,0	12,0	8,0	3,0	توفر المؤسسة الاستشفائية مخبر للتحاليل والتصوير بالأشعة لتسهيل العلاج الكلي للمريض في مكان واحد	14
				8,6	25,7	34,3	22,9	8,6		
منخفض	12	1,173	2,514	9,0	7,0	13,0	4,0	2,0	يتصف موظفو المؤسسة الاستشفائية بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى	15
				25,7	20,0	37,1	11,4	5,7		
متوسط	7	1,023	2,714	4,0	9,0	13,0	8,0	1,0	ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص لخدمة كافة المرضى	16
				11,4	25,7	37,1	22,9	2,9		
متوسط	8	1,045	2,714	4,0	12,0	10,0	8,0	1,0	يوضح موظفي المؤسسة الاستشفائية للمرضى المشاكل التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	17
				11,4	34,3	28,6	22,9	2,9		
متوسط		1,138	2,701	المتوسط العام						

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

يظهر من الجدول رقم (09) أن المتوسط العام لفقرات هذا المحور المتعلق بجودة الخدمة الصحية بلغ (2.701) بدرجة متوسطة وانحراف معياري (1.13)، أين احتلت الفقرة رقم (12) المرتبة الأولى "المؤسسة الاستشفائية ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها" بمتوسط حسابي بلغ (4.11) بدرجة مرتفعة، وانحراف معياري (1.20)، وهو ما يؤكد إجماع عينة المبحوثين أن موقع المستشفى يعتبر جيدا ويلبي احتياجاتهم لتوفر كل المرافق التي يحتاجها المريض في محيط المستشفى، في حين جاءت الفقرة رقم (04) "تقوم المؤسسة الاستشفائية بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.05) وانحراف معياري (1.18)، وهذا ما يؤكد حسب آراء المبحوثين غياب الجدية من إدارة المستشفى في التعامل مع شكاويهم ومتطلباتهم الخاصة، كما يظهر

**الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة**  
من الجدول أن المتوسطات الحسابية لأغلب فقرات هذا المحور بدرجة متوسطة، وكنتيجة  
للنتائج الملخصة في الجدول أعلاه فقد أظهرت إجابات المبحوثين مستوى متوسط من الرضا  
فيما يخص الخدمات الصحية المقدمة من طرف مستشفى بئر العاتر.

**المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة:**

**أولاً: اختبارات التوزيع الطبيعي:**

قبل البدء في اختبار الفرضيات وتحليل نتائج الدراسة القياسية يجب أولاً أن نختبر  
شرط التوزيع الطبيعي الذي لا يمكن إجراء الدراسة في غيابه، حيث أن نماذج الإنحدار  
تعتمد على مجموعة من الاختبارات الإحصائية (فيشر وستودنت) والتي تفترض التوزيع  
الطبيعي للبيانات، من جهة ثانية وبناء على النماذج المخصصة للدراسة التي تقيس أثر  
متغير إدارة العلاقة مع الزبائن (X) على كل بعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية  
(الإستجابة، الاعتمادية، الضمان، الملموسية، التعاطف)، ونتائج إختبارات التوزيع الطبيعي  
موضحة في الجدول التالي:

**الجدول رقم (10): اختبارات التوزيع الطبيعي للمحور الأول وأبعاد المحور الثاني:**

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
x1	0,150	35	0,046	0,960	35	0,225
y1	0,138	35	0,088	0,946	35	0,086
y2	0,146	35	0,116	0,838	35	0,149
y3	0,163	35	0,020	0,941	35	0,059
y4	0,139	35	0,084	0,965	35	0,320
y5	0,105	35	,2000	0,964	35	0,309
a. Lilliefors Significance Correction						

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

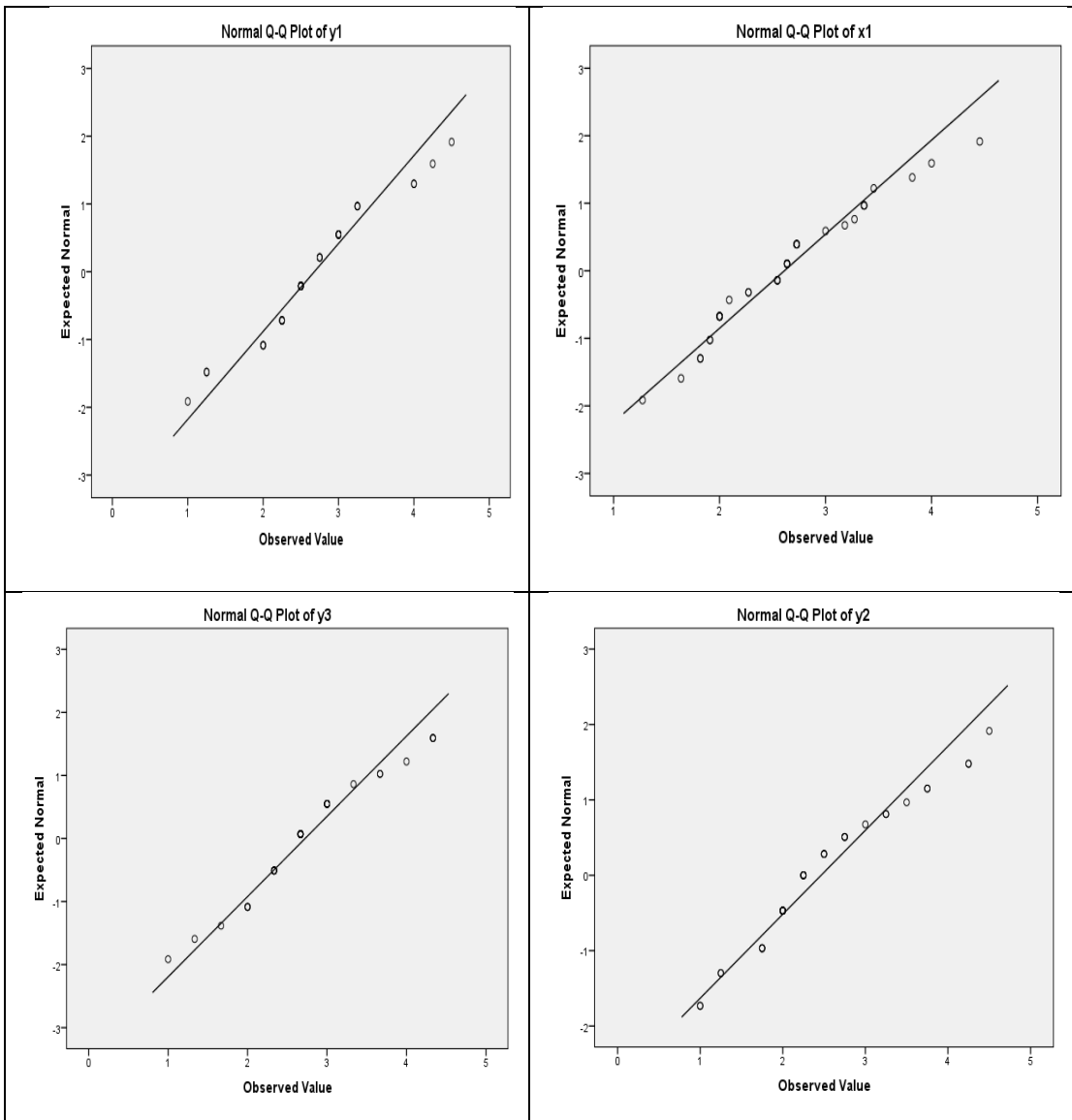
أظهرت نتائج إختبار (Kolmogorov-Smirnov) أن كل من أبعاد (الإستجابة Y1،  
الاعتمادية، الملموسية Y4، التعاطف Y5) تتبع التوزيع الطبيعي، وهذا لأن قيمها الإحتمالية  
(0.08، 0.11، 0.08، 0.20) على التوالي أكبر من القيمة الحرجة (0.05)، وبالتالي  
قبلنا فرضية العدم التي تنص على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، في حين أظهرت نتائج



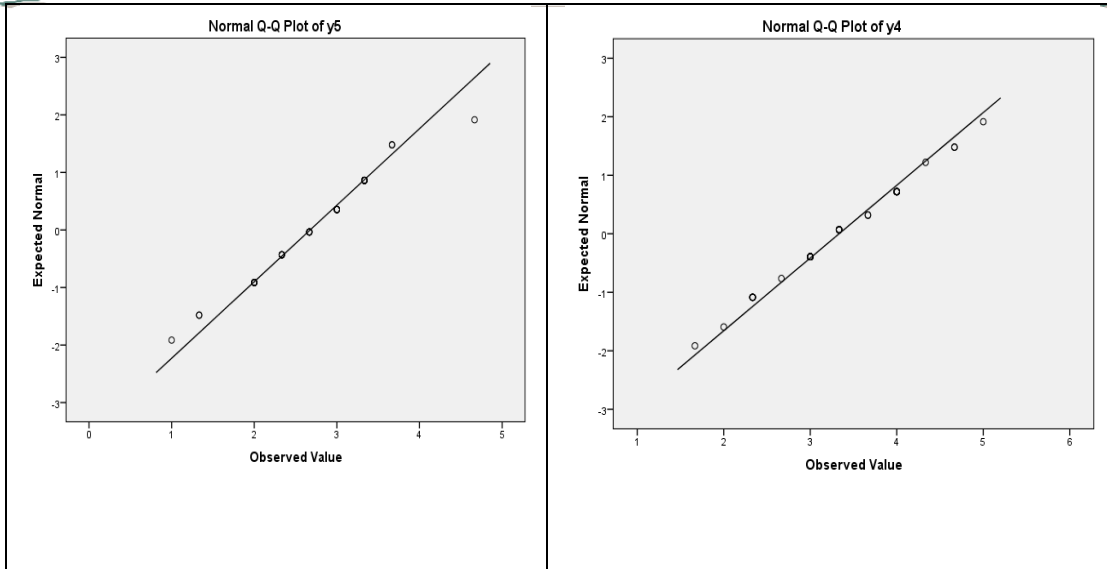
**الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة**  
 نفس الاختبار أن محور إدارة العلاقة مع الزبائن وبعد الضمان لا تتبع التوزيع الطبيعي لأن  
 القيم الاحتمالية الحرجة لاختبار (كولموغروف سميرنوف) الخاصة بالمحور والبعد سألقي  
 الذكر أقل من القيمة الحرجة (0.05).

في حين أظهر اختبار (Shapiro-Wilk) أن المحور الأول وكل أبعاد المحور الثاني  
 تتبع أبعاد التوزيع الطبيعي، وهذا راجع إلى أن القيم الاحتمالية لهذا الاختبار أكبر من القيمة  
 الحرجة (0.05)، ويمكن تأكيد نتائج الاختبارات السابقة بالاعتماد على منحنيات (PP-  
 PLOT) الذي يوضح أن غالبية النقط للمحاور والأبعاد متطابقة تقريبا مع الخط المستقيم.

**الشكل رقم (09): منحنيات (PP-PLOT)**



## الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

ثانيا: مناقشة نتائج اختبار الفرضيات:

1. مناقشة الفرضية الرئيسية:

• اختبار الفرضية الرئيسية ( $H_{0-1}$ ):

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \geq 0.05$ ) لإدارة العلاقات مع الزبائن على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية بئر العاتر، ولاختبار صحة الفرضية استخدمنا الانحدار البسيط لمعرفة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات وقياس القدرة التفسيرية للمتغير المستقل بالنسبة للمتغير التابع في هذه الدراسة وكذا معنوية نموذج الدراسة.

الجدول رقم (11): يوضح الارتباط الخطي بين المتغير المستقل (إدارة العلاقة مع الزبائن)

والمتغير التابع (جودة الخدمة الصحية):

النموذج	معامل الارتباط لبيرسون	معامل التحديد	معامل التحديد المصحح	الانحراف المعياري لأخطاء التقدير
01	0,740a	0,548	0,534	0,40452
<b>a. Predictors: (ثابت)، X المحور الأول</b>				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

**الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة**

من خلال الجدول أعلاه ظهر أن معامل الارتباط الخطي بين إدارة العلاقة مع الزبائن وجودة الخدمة الصحية هي 74% أي هناك ارتباط قوي بينهما.

**الجدول رقم (12): تحليل تباين خط الانحدار:**

ANOVA <sup>a</sup>						
النموذج		مربعات البواقي	درجة الحرية	متوسط المربعات	F إحصائية	Sig.
01	الانحدار	6,545	01	6,545	39,997	0,000b
	البواقي	5,400	33	0,164		
	المجموع	11,945	34			
a. متغير تابع: محور الثاني						

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

يوضح الجدول أعلاه تحليل تباين خط الانحدار، حيث يدرس مدى ملائمة خط الانحدار للمعطيات المدرجة في الدراسة وفرضيته الصفرية التي تنص على أن خط الانحدار لا يلائم المعطيات المقدمة.

**الجدول رقم (13): قيمة معاملات خط الانحدار:**

النموذج		B		T إحصائية ستودنت	
		المعاملات	الانحراف المعياري للأخطاء		
01	الثابت	1,111	0,261	4,251	0,000
	Y	0,611	0,097	6,324	0,000
a. Dependent Variable: Y					

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

• مناقشة الفرضية الرئيسية: ( $H_0^1$ ):

من خلال الجدول رقم (11، 12، 13) ظهر أن معامل الارتباط الخطي بين إدارة العلاقة مع الزبائن وجودة الخدمة هو (0.74) أي هناك ارتباط قوي بينهما، بالإضافة إلى أن نتائج تحليل التباين لاختبار (ANOVA) تبين أن العلاقة بين المتغيرين هي علاقة خطية وهذا لأن قيمة ( $F\text{-statistic} = 39.99$ ) وقيمتها الاحتمالية أقل من (0.05) وبعبارة أخرى توجد علاقة خطية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، كما أن معامل التحديد ( $R^2 = 0.54$ )، وبالتالي فإن المتغير المستقل يساهم في تفسير تغيرات المتغير التابع بنسبة 54% والنسبة الباقية عوامل أخرى لم تدرج في النموذج من جهة ثانية نلاحظ أن معاملات النموذج المقدر (الثابت، الميل) معنوية إحصائياً لأن قيمة ( $\text{sig} = 0.00$ ) لإحصائية ستودنت وهي أقل من (0.05).

وكخلاصة لكل ما سبق ذكره فيمكن القول بوجود علاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع في هذا النموذج، وهذا ما ينفي الفرضية الصفرية القائلة بأن: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha < 0.05$ ) بين إدارة العلاقة مع الزبائن وجودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية بئر العاتر، فإدارة العلاقة مع الزبائن تؤثر بشكل فعال في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة.

2. مناقشة الفرضيات الفرعية:

يشتمل هذا الجزء من الدراسة على مناقشة الفرضيات بناء على نماذج الدراسة

الخمس المقدر:

- النموذج الأول: أثر إدارة علاقات الزبائن على متغير الإستجابة
- النموذج الثاني: أثر إدارة علاقات الزبائن على متغير الاعتمادية.
- النموذج الثالث: أثر إدارة علاقات الزبائن على متغير الضمان.
- النموذج الرابع: أثر إدارة علاقات الزبائن على متغير الملموسية.
- النموذج الخامس: أثر إدارة علاقات الزبائن على متغير التعاطف.

الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

وقد تم تلخيص نتائج التقدير في الجدول التالي:

الجدول رقم (14): ملخص نتائج تقدير نموذج الدراسة:

تحليل التباين	معاملات الارتباط			معاملات الانحدار		النموذج
	معامل التحديد المصحح	معامل التحديد	معامل الارتباط البسيط	الثابت t-stat sig	الميل t-stat sig	
f-stat	0,47	0,49	0,701	0,715	0,752	أثر إدارة العلاقات مع الزبائن على بعد الاستجابة
sig				1,984	5,642	
				0,056	0,000	
31,83	0,48	0,5	0,708	0,154	0,885	أثر إدارة العلاقات مع الزبائن على بعد الاعتمادية
0				0,371	5,758	
				0,713	0,000	
27,7	0,43	0,45	0,676	0,794	0,739	أثر إدارة العلاقات مع الزبائن على بعد الضمان
0				2,089	5,264	
				0,044	0,000	
0,02	0,029	0,0008	-0,029	3,248	0,033	أثر إدارة العلاقات مع الزبائن على بعد الملموسية
0,867				6,160	0,168	
				0,000	0,867	
17,3	0,32	0,34	0,587	1,073	0,614	أثر إدارة العلاقات مع الزبائن على بعد التعاطف
0				2,687	4,160	
				0,011	0,000	
$Y1 = 0,71+0,75X$					المعادلة الأولى	
$Y2 = 0,15+0,88X$					المعادلة الثانية	
$Y3 = 0,79+0,73X$					المعادلة الثالثة	
$Y4 = 3,24+0,03X$					المعادلة الرابعة	
$Y5 = 1,07+0,61X$					المعادلة الخامسة	

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات (spss v24).

• اختبار الفرضية الفرعية الأولى ( $H_{0-1}$ ):

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \geq 0.05$ ) لإدارة العلاقات مع الزبائن على الاستجابة لتقديم الخدمات بالمؤسسة الإستشفائية بئر العاتر ولاختبار صحة الفرضية استخدمنا الانحدار البسيط لمعرفة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات وقياس القدرة التفسيرية للمتغير المستقل بالنسبة للمتغير التابع في هذه الدراسة وكذا معنوية نموذج الدراسة.

• مناقشة الفرضية الفرعية الأولى ( $H_0^1$ ):

من خلال الجدول رقم (14) ظهر أن معامل الارتباط الخطي بين إدارة العلاقات مع الزبائن وبعد الإستجابة هو (0.70) أي هناك ارتباط قوي بينهما، بالإضافة إلى أن نتائج تحليل التباين لاختبار (ANOVA) تبين أن العلاقة بين المتغيرين هي علاقة خطية وهذا لأن قيمة (F-statistic = 31.83) وقيمتها الاحتمالية أقل من (0.05) وبعبارة أخرى توجد علاقة خطية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، كما أن معامل التحديد ( $R^2=0.49$ ) وبالتالي فإن المتغير المستقل يساهم في تفسير تغيرات المتغير التابع بنسبة 49% والنسبة الباقية عوامل أخرى لم تدرج في النموذج ولكنها مدرجة في هامش الخطأ.

من جهة ثانية نلاحظ أن معاملات النموذج المقدر (الثابت، الميل) معنوية إحصائياً لأن قيمة (sig=0.00) لإحصائية ستودنت أقل من (0.05).

وكخلاصة لكل ما سبق ذكره فيمكن القول بوجود علاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع في هذا النموذج وهذا ما ينفي الفرضية الصفرية القائلة بأن: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha < 0.05$ ) للعلاقة مع الزبائن على بعد الاستجابة فالكفاءة في إدارة العلاقة مع الزبائن تعتبر بالضرورة استجابة مرنة وسريعة للإدارة مع التغيرات والظروف التي تطرأ بالمؤسسة والتي يمكن أن تؤثر على جودة تقديمها للخدمة.

• اختبار الفرضية 02، 03 و 05:

- ( $H_0^2$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) لإدارة العلاقة مع الزبائن على الاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية بئر العاتر.
  - ( $H_0^3$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) لإدارة العلاقة مع الزبائن على الضمان في المؤسسة الاستشفائية بئر العاتر.
  - ( $H_0^5$ ): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) لإدارة العلاقة مع الزبائن على التعاطف في المؤسسة الاستشفائية بئر العاتر.
- باعتبار أنه تم التوصل إلى نفس النتائج بالنسبة للنموذج الثاني الثالث والخامس فإن اختبار الفرضيات سيكون يشكل عام للنماذج الثلاثة.

من خلال الجدول (14) ظهر أن معامل الارتباط الخطي بين إدارة العلاقة مع الزبائن وكل من الاعتمادية، الضمان، التعاطف، هو على التوالي (0.676، 0.708، 0.587) أي هناك ارتباط قوي (أكبر من 0.5) بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كل على حدى، بالإضافة إلى أن نتائج تحليل التباين لاختبار (ANOVA) تبين أن العلاقة بين المتغيرات هي علاقة خطية وهذا لأن القيم الاحتمالية في هذه النماذج أقل من (0.05) وبعبارة أخرى توجد علاقة خطية ذات دلالة احصائية بين المتغيرات، كما أن معامل التحديد ( $R^2$ ) يساوي (0.34، 0.45، 0.5) على الترتيب، وبالتالي فإن المتغيرات المستقلة تساهم في تفسير تغيرات المتغير التابع بنسبة (34%، 45%، 50%) على الترتيب.

من جهة ثانية نلاحظ أن معاملات النماذج المقدره الثلاث (الثابت، الميل) معنوية احصائيا لأن قيمة ( $\text{sig}=0.00$ ) لإحصائية ستودنت أقل من (0.05).

وكخلاصة لكل ما سبق نكره فيمكن استنتاج ما يلي:

- وجود أثر إيجابي لإدارة العلاقة مع الزبائن على جودة الخدمة الصحية، وهذا ما ينفي الفرضية الصفرية القائلة بأن: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) بين إدارة العلاقة مع الزبائن والاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية ببئر العاتر

## الفصل الثالث: دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر-تبسة

وبالتالي فإن إدارة العلاقة مع الزبائن من شأنها أن ترفع اعتمادية المصلحة الاستشفائية بالنسبة لمرتادي المستشفى.

- وجود أثر إيجابي لإدارة العلاقة مع الزبائن على جودة الخدمة الصحية وهذا ما ينفي الفرضية الصفرية القائلة بأن: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) بين إدارة العلاقة مع الزبائن والضمان في المؤسسة الاستشفائية ببئر العاتر.

- وجود أثر إيجابي لإدارة العلاقة مع الزبائن على جودة الخدمة الصحية وهذا ما ينفي الفرضية الصفرية القائلة بأن: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) بين إدارة العلاقة مع الزبائن والتعاطف في المؤسسة الاستشفائية ببئر العاتر.

### • مناقشة الفرضية الفرعية الرابعة ( $H_0^4$ ):

بالرجوع إلى الجدول السابق يتبين أن النموذج الرابع والذي يقيس أثر إدارة العلاقة مع الزبائن على بعد الملموسية غير مقبول من الناحية الإحصائية، حيث أن علاقة الارتباط بين المتغيرين ضعيفة جدا، كما أن نتائج تحليل التباين أظهرت أن العلاقة غير خطية بين المتغيرين سالف الذكر بالإضافة إلى أن معامل التحديد معدوم.

وبناء على ما سبق يمكن قبول الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ( $\alpha < 0.05$ ) بين إدارة العلاقة مع الزبائن والاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية ببئر العاتر، وعليه فحسب آراء أفراد عينة البحث فإن إدارة العلاقة مع الزبائن لا تؤثر بتاتا على بعد الملموسية وذلك راجع لوجهة نظر الباحث إلى نقص الموارد المادية على وجه الخصوص في المؤسسة محل الدراسة، والتي لا يمكن للإدارة بشكل عام تغطيته.

تم تناول تحليل لمختلف بيانات الاستبيان وكذلك تم اختبار الفرضيات المقدمة في الدراسة ومناقشتها.



## خلاصة الفصل:

اشتمل الفصل على الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من زبائن (مرضى) المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر- تبسة والتي كانت الهدف منها إسقاط الجزء النظري للدراسة، والذي ساعد على التعرف على مفهوم إدارة علاقات الزبائن واعتباره مدخلا لتحسين جودة الخدمة الصحية.

ومن أجل ذلك تمت دراسة اتجاهات عينة من زبائن المؤسسة، وقد أكدت الإجابات على وجود أثر لإدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية، هذا ما أدى إلى تحقيق الجودة فيها.

خاتمة

إن التغيرات التي يعرفها محيط المؤسسات الخدمية اليوم كشف عن العديد من المتغيرات التي مست مختلف المستويات، هذا ما أدى بالمؤسسة للتوجه للزبون ومنه أصبح موضوع إدارة علاقات الزبائن من الأمور الواجبة على المؤسسات القيام بها في ظل بيئة المنافسة التي تشهدها المؤسسات الصحية سواء من القطاع العمومي أو الخاص التي تسعى للحفاظ على الزبون وتحقيق ولاءه من خلال تحسين جودة الخدمة الصحية التي تؤثر بدورها على نفسية المريض من ثم التأثير على رضاه وولائه للمؤسسة.

ومن هذا المنطلق تمت الإجابة على إشكال الدراسة الذي يدور حول دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر - تبسة، إذ أن إقامة علاقة تفاعلية مع الزبون تسمح لمؤسسة التيجاني هدام بئرالعاتر - تبسة من مواكبة كل ما يتعلق بسلوكه وردود أفعاله، الأمر الذي يتيح لها إمكانية مسابرة من خلال تقديم الخدمة الصحية بجودة عالية تحقق رضاه.

كما وضعت فرضيات تم اختبارها على مسار الدراسة، فقد تم تأكيد الفرضية المتعلقة بتأثير إدارة علاقات الزبائن على جودة الخدمة الصحية، بالإضافة إلى الفرضيات المتعلقة ببعيد الاستجابة والاعتمادية والضمان وكذلك صحة الفرضيات المتعلقة بالملموسية والضمان، ومنه تم التوصل إلى عدة نتائج وتوصيات، وفيما يلي عرض لأهمها:

#### نتائج الدراسة:

- توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج:
- زيادة وعي وثقافة الزبائن وتنوع رغباتهم جعل من الصعب على المؤسسة كسب رضاهم مما يستوجب عليها تبني إدارة علاقات الزبائن.
- من الصعب كسب الزبون دون أن توجه له المؤسسة كافة اهتماماتها وجعله محور عملها.

- جودة الخدمة الصحية تخضع في العادة لرأي المريض، ويعتمد رأي المريض على مجموعة من المتغيرات أهمها: وقت الحصول على الخدمة، ومكان تقديمها، ودرجة الاستفادة منها.
- جودة الخدمة الصحية ونجاحها مرتبط بمجموعة من الأساليب التي يستعملها العاملون لتقديم الخدمة بالاعتماد على المهارات والقدرات الشخصية في التعامل مع المرضى بصورة مميزة وجذابة، وهذا ما يضمن استمرار العلاقات التفاعلية على المدى الطويل وضمان بقاء واستمرارية المؤسسة.
- تقوم المؤسسة الاستشفائية بإبلاغ المرضى بمواعيد الخدمات والضمان والسهولة في تقديم الخدمة الصحية قدر الإمكان وهذا ما يؤكد رضا المرضى من ناحية بعد الاستجابة.
- لا تخلف المؤسسة الاستشفائية مواعيد تقديم الخدمة وتلتزم بالموعد المحدد، وتسعى لتقديمها بأعلى درجة من الدقة، وهذا ما يعكس بُعد الاعتمادية في المستشفى.
- تهتم المؤسسة الاستشفائية بالمرضى وتحفظ بسجلاتهم مما جعلها تحظى بالرضا والمكانة الجيدة لدى أفراد المجتمع، بالإضافة إلى المهارة التي يتمتع بها الطاقم الطبي ساهم في شعور المرضى بالأمان.
- شعور المرضى بعدم الرضا عن الخدمات المقدمة من ناحية بُعد الملموسية وذلك راجع إلى نقص الأجهزة الطبية، وكذلك صعوبة العلاج في مكان واحد مما يؤدي بالمرضى للتنقل لعدة أماكن لإكمال الكشف.
- رضا المرضى عن تعامل موظفي المؤسسة الاستشفائية وتفهمهم للمشاكل التي يعانون منها وتخصيص ساعات العمل بشكل ملائم لجميع المرضى أدى إلى تعزيز بُعد التعاطف الذي كان إيجابيا في هذه الدراسة.

### الاقتراحات والتوصيات:

- الاستفادة من التقدم التكنولوجي في مجال الخدمات الصحية في العمل على تحقيق جودة الخدمة الصحية المقدمة للزبون والحصول على رضاه.
- الاستجابة السريعة لحاجات ورغبات الزبائن يعد من الأشياء المهمة التي تحقق الجودة في الخدمة الصحية وهذا ما يجب أن تركز عليه المؤسسة الاستشفائية.
- ضرورة تمسك المؤسسة الاستشفائية بموضوع إدارة علاقات الزبائن والمتمثل في اكتساب وبناء العلاقة والمحافظة على الزبائن مما يحقق رضاهم وولائهم.
- ضرورة اهتمام المؤسسة العمومية الاستشفائية بالجوانب الملموسة كالمباني والتجهيزات المادية لما له من أثر كبير في نظر المرضى عند تقييمه لجودة الخدمة الصحية المقدمة له.

### آفاق الدراسة:

- من خلال دراسة موضوع دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية لاحظنا أنه يمكن إثراء هذا الموضوع من جوانب أخرى مثل:
- دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق الرضا.
  - دراسة مقارنة بين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية والمؤسسات الاستشفائية الخاصة.
  - أثر شكاوى الزبائن على المؤسسة الخدمية.
  - واقع إدارة علاقات الزبائن في المؤسسات العمومية.

# قائمة المصادر والمراجع

I. الكتب:

1. إسماعيل السيد، نبيلة عباس، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004.
2. ثامر البكري، قضايا معاصرة في التسويق، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2013.
3. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2005.
4. جوزيف ف. هير وآخرون، بحوث التسويق في بيئة المعلومات الرقمية، تر وتح: جمال الشودافي وإسماعيل بسيوني، دار المريخ للنشر، الرياض، 2015.
5. حسان دهشان جلاب وهاشم فوزي دباس العبادي، التسويق وفق منظور فلسفي ومعرفي معاصر، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2010.
6. درمان صادق سليمان، التسويق المعرفي، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2010.
7. زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، دار الراجية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011.
8. عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمانة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، المفاهيم والتطبيقات، بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2003.
9. فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2009.
10. فؤاد رشيد سمارة، تسويق الخدمات السياحية، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001.
11. فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998.
12. محمد عبد العظيم، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2008.

13. محمود جاسم الصميدعي وردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط2، عمان، 2014.
14. منى شفيق، التسويق بالعلاقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2005.
15. يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، إدارة علاقات الزبون، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009.
16. يوسف حجيم سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي، علاقات الزبون، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2010.

## II. المذكرات والأطروحات:

### أ. الدكتوراه:

1. سيد أحمد الحاج عيسى، أثر تدريب الافراد على تحسين الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية، أطروحة دكتوراه، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2012.
2. نجاح يخلف، دور التسويق بالعلاقات في كسب ولاء الزبائن، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم التسيير، تخصص اقتصاد تطبيقي وإدارة المنظمات، جامعة باتنة، 2018/2017.

### ب. الماجستير:

3. حاتم نجود الداوي، تفعيل رضا الزبون كمدخل إستراتيجي لبناء ولاءه، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، تخصص تسويق، جامعة دالي إبراهيم، الجزائر، 2005.
4. شريف جديدي، التوزيع كأداة لإدارة علاقات الزبون، مذكرة ماجستير في العلوم النظرية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2012.
5. عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2012/2011.



6. واله عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، رسالة ماجستير، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2010-2011.

### III. المجالات والمقالات:

1. أسعد المحاميد وآخرون، أثر إدارة علاقات الزبائن في الأداء التنظيمي من وجهة نظر مديري البنوك التجارية الأردنية، دراسة ميدانية، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، جامعة الأردن، عمان، الأردن، مج11، ع03، 2015.
2. حاكم جبوري الخفاجي، رضا الزبون كمتغير وسيط بين جودة الخدمة وولاء الزبون، دراسة حالة في مصرف بابل الأهلي فرع النجف، مجلة عزي للعلوم الاقتصادية والإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الكوفة، العراق، ع25، 2008.
3. رفل مؤيد عبد الحميد، رعد عدنان رؤوف، دور أبعاد جودة الخدمات في تعزيز قيمة الزبون، دراسة استطلاعية لآراء عدد من الزبائن في مصر الشمال للتمويل والاستثمار في محافظة نينوى، تنمية الرافدين، العراق، مج37، ع119، 2018.
4. صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، الأردن، مج20، ع01.

الملاحق

## الملحق رقم (01): الأساتذة المحكمين للاستبيان:

الدرجة العلمية	اسم ولقب الأستاذ	الرقم
أستاذ محاضر (أ)	د. وئام ملاح	01
أستاذ محاضر (ب)	د. داود بن قيراط	02
أستاذة محاضرة (أ)	د. هدى زمولي	03

الملحق رقم (02): استبيان موجه للمرضى.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الشيخ العربي التبسي  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم العلوم التجارية  
تخصص: تسويق خدمي

## استبيان موجه للمرضى

أخي المريض / أختي المريضة  
تحية طيبة:

يسعدنا أن تكون هذه الاستمارة بين أيديكم ونود إعلامكم أننا في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية تخصص: تسويق خدمي، والمعنونة ب: دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية، وهذا الاستبيان موجه إلى المتعاملين مع المؤسسة العمومية الاستشفائية "التيجاني هدام" بئر العاتر- تبسة، كما نحيطكم علما بأن البيانات التي سيتم الإدلاء بها لا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي وشكرا سلفا على مجهوداتكم وتعاونكم.

تحت إشراف الأستاذة:

من إعداد الطلبة:

د. حفناوي أمال.

- باهي عائشة.

- حامد فاروق

## القسم الأول: البيانات الشخصية

الرجاء وضع علامة (X) في الخانة المناسبة:

1. الجنس:

ذكر  أنثى

2. السن:

أقل من 20 سنة  من 31-40 سنة  
 من 20-30 سنة  أكثر من 40 سنة

3. المستوى التعليمي:

ابتدائي  متوسط  
 ثانوي  جامعي

4. المهنة:

دون عمل  أعمال حرة  
 موظف  متقاعد

5. الدخل الشهري:

أقل من 20.000 دج  من 20.000 دج إلى 30.000 دج  
 من 31.000 إلى 50.000 دج  أكثر من 51.000 دج

## القسم الثاني: محاور الدراسة.

رقم العبارة	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
<b>المحور الأول: إدارة علاقات الزبائن</b>						
01	تعمل المؤسسة الاستشفائية على معرفة الزبائن بشكل جيد.					
02	تطلب المؤسسة الاستشفائية المعلومات الشخصية باستمرار.					
03	تقوم المؤسسة الاستشفائية بإطلاع المرضى على أي خدمات جديدة في حين توفرها.					
04	تسعى المؤسسة الاستشفائية التعرف على حاجات الزبائن.					
05	تقدم المؤسسة الاستشفائية خدمات ملائمة لكل مريض.					
06	تبدي إدارة المؤسسة الاستشفائية اهتماما بالمشاكل المتعلقة بحالة المرضى					
07	ترغب في مواصلة التعامل مع المؤسسة الاستشفائية.					
08	ستحدث غيرك عن المؤسسة الاستشفائية وما توفره من خدمات.					
09	الرضا عن التجربة الحالية في التعامل مع المؤسسة الاستشفائية.					
10	الرغبة في الاحتفاظ بعلاقة جيدة وطويلة مع المؤسسة الاستشفائية.					
11	تشجع الأقارب والمعارف على زيارة المؤسسة الاستشفائية والتعامل معها.					

**المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية****البعد الأول: الاستجابة**

					المؤسسة الاستشفائية تقوم بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.	01
					المؤسسة الاستشفائية تبسط إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية.	02
					يقوم العاملون في المؤسسة الاستشفائية بتلبية طلبات المرضى فورا.	03
					تقوم المؤسسة الاستشفائية بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	04

**البعد الثاني: الاعتمادية.**

					تلتزم المؤسسة الاستشفائية بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.	01
					تقدم المؤسسة الاستشفائية الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة.	02
					تتوفر بالمؤسسة الاستشفائية جميع التخصصات الطبية.	03
					تحظى المؤسسة الاستشفائية بثقة كبيرة من قبل المرضى من حيث خدماتها الصحية.	04

**البعد الثالث: الضمان.**

					يتمتع الطاقم الطبي والشبه طبي للمؤسسة الاستشفائية بمهارات عالية.	01
					تحتفظ المؤسسة الاستشفائية بسجل صحي لكل مريض يحتوي على معلوماته والأمراض التي يعاني منها.	02
					تمتاز المؤسسة الاستشفائية بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع.	03

**البعد الرابع: الموسية.**

					المؤسسة الاستشفائية ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها.	01
					المؤسسة الاستشفائية مجهزة بأحدث التقنيات والأجهزة الطبية.	02
					توفر المؤسسة الاستشفائية مخبر للتحليل والتصوير بالأشعة لتسهيل الكلي للمريض في مكان واحد.	03

**البعد الخامس: التعاطف.**

					يتصف موظفو المؤسسة الاستشفائية بالروح المرحة والصدقة في التعامل مع المرضى.	01
					ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة كافة المرضى.	02
					يوضح موظفي المؤسسة الاستشفائية للمرضى المشاكل التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض.	03

نشكركم على حسن تعاونكم



## الملحق رقم (03): معاملات الصدق والثبات.

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excludeda	0	0,0
	Total	35	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,854	11

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excludeda	0	0,0
	Total	35	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,830	17

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excludeda	0	0,0
	Total	35	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,904	28

## الملحق رقم (04): اختبارات التوزيع الطبيعي.

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
x1	0,150	35	0,046	0,960	35	0,225

a. Lilliefors Significance Correction

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
y1	0,138	35	0,088	0,946	35	0,086

a. Lilliefors Significance Correction

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
y2	0,146	35	0,116	0,838	35	0,149

a. Lilliefors Significance Correction

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
y3	0,163	35	0,020	0,941	35	0,059

a. Lilliefors Significance Correction

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
y4	0,139	35	0,084	0,965	35	0,320

a. Lilliefors Significance Correction

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
y5	0,105	35	,200*	0,964	35	0,309

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## الملحق رقم (05): نماذج الدراسة.

## 1. النموذج الكلي

<b>Model Summary</b>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	,740a	0,548	0,534	0,40452		
a. Predictors: (Constant), x1						
<b>ANOVA<sup>a</sup></b>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6,545	1	6,545	39,997	,000b
	Residual	5,400	33	0,164		
	Total	11,945	34			
a. Dependent Variable: y						
b. Predictors: (Constant), x1						
<b>Coefficients<sup>a</sup></b>						
Model		Unstandardized Coefficients	Std. Error	Standardized Coefficients	t	Sig.
1	(Constant)	1,111	0,261		4,251	0,000
	x1	0,611	0,097	0,740	6,324	0,000
a. Dependent Variable: y						

## 2. النموذج الفرعي الأول:

<b>Model Summary</b>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	0,701a	0,491	0,476	0,55812		
a. Predictors: (Constant), x1						
<b>ANOVA<sup>a</sup></b>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9,917	1	9,917	31,836	,000b
	Residual	10,279	33	0,311		
	Total	20,196	34			
a. Dependent Variable: y1						
b. Predictors: (Constant), x1						
<b>Coefficients<sup>a</sup></b>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	0,715	0,361		1,984	0,056
	x1	0,752	0,133	0,701	5,642	0,000
a. Dependent Variable: y1						

## 3. النموذج الفرعي الثاني:

<b>Model Summary</b>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	,708a	0,501	0,486	0,64350		
a. Predictors: (Constant), x1						
<b>ANOVA<sup>a</sup></b>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	13,728	1	13,728	33,152	,000b
	Residual	13,665	33	0,414		
	Total	27,393	34			
a. Dependent Variable: y2						
b. Predictors: (Constant), x1						
<b>Coefficients<sup>a</sup></b>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	0,154	0,416		0,371	0,713
	x1	0,885	0,154	0,708	5,758	0,000
a. Dependent Variable: y2						

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,676a	0,456	0,440	0,58811

a. Predictors: (Constant), x1

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9,583	1	9,583	27,706	,000b
	Residual	11,414	33	0,346		
	Total	20,997	34			

a. Dependent Variable: y3

b. Predictors: (Constant), x1

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	0,794	0,380		2,089	0,044
	x1	0,739	0,140	0,676	5,264	0,000

a. Dependent Variable: y3

<b>Model Summary</b>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	,029a	0,001	-0,029	0,81615		
a. Predictors: (Constant), x1						
<b>ANOVA<sup>a</sup></b>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	0,019	1	0,019	0,028	,867b
	Residual	21,981	33	0,666		
	Total	22,000	34			
a. Dependent Variable: y4						
b. Predictors: (Constant), x1						
<b>Coefficients<sup>a</sup></b>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	3,248	0,527		6,160	0,000
	x1	0,033	0,195	0,029	0,168	0,867
a. Dependent Variable: y4						

## 6. النموذج الفرعي الخامس:

<b>Model Summary</b>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	,587a	0,344	0,324	0,61808		
a. Predictors: (Constant), x1						
<b>ANOVA<sup>a</sup></b>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6,612	1	6,612	17,308	,000b
	Residual	12,607	33	0,382		
	Total	19,219	34			
1						
a. Dependent Variable: y5						
b. Predictors: (Constant), x1						
<b>Coefficients<sup>a</sup></b>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	1,073	0,399		2,687	0,011
	x1	0,614	0,148	0,587	4,160	0,000
a. Dependent Variable: y5						



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

## دور إدارة علاقة الزبائن في تحسين الخدمة الصحية

المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر – تبسة.

### ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية التيجاني هدام بئر العاتر – تبسة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية في جمع البيانات، حيث تم توزيع (35) استمارة، وتمت استعادتها كلها قابلة للتحليل باستخدام برنامج (SPSS). وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة علاقات الزبائن وكل أبعاد جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** إدارة علاقات الزبائن، جودة الخدمة الصحية.

### **SUMMARY:**

This study aims to identify the role of customer relationship management in improving the quality of health service in the public hospital Tijani HADAM establishment, BIR EL Al-Aater Tebessa.

To achieve the objectives of the study, the questionnaire was relied upon as a main tool in data collection. 35 questionnaires were distributed, and the questionnaire was completed. They are all analyzed using spss twenty-fourth version. The study reached a set of results, the most important of which is the existence of a statistically significant effect of customer relationship management and all dimensions of health service quality in the institution under study.

**KEY WORDS:** CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT, QUALITY OF HEALTH SERVICES.