

أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز.  
(دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أحمدية بن عجيبة بالأغواط)

عيسى معزوزي

جامعة عمار ثليجي الأغواط، الجزائر  
Ai.mazouzi@lagh-univ.dz

بن تريح بن تريح

جامعة عمار ثليجي الأغواط، الجزائر  
b.benterbeh65@gmail.com

**The dimensions of the quality of health services and their role in achieving excellence.**

**"a case study in the public hospital institution -Ahmida ben aadjila laghouat-"**

**Benterbeh benterbeh**

University of Ammar tledji Laghouat/  
algeria  
b.benterbeh65@gmail.com

**Aissa mazouzi**

niversity of Ammar tledji Laghouat/  
algeria  
Ai.mazouzi@lagh-univ.dz

Received: 03/04/2018

Accepted: 25/05/2018

Published: 30/06/2018

ملخص:

تعد مرحلة تحقيق الجودة في مجال الخدمات الصحية من أهم المراحل التي تتطلبها المؤسسات العمومية للوصول إلى مستوى التميز، بحيث أن تفعيل ممارسات الجودة بمجال الصحة بأبعادها المتعارف عليها واستبقائها لأطول فترة ممكنة، يمكن المؤسسة من الوصول إلى أعلى درجات التميز وتحقيق مكانة ريادية على أعلى مستوى، لتساهم في تشكيل صورة ذهنية جيدة لدى المستهلك الصحي، لذلك هدفت دراستنا لإظهار واقع جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية والوصول بها لمرحلة التميز، خاصة وأن هذه الجودة تعتبر أولى مراحل تحقيق التميز المؤسساتي، ومن خلال استطلاع آراء بعض المرضى بمستشفى أحمدية بن عجيبة بالأغواط، بتوزيع استبانة تضمنت مجموعة من الفقرات شملت موضوع البحث وزعت على عينة عشوائية، وقد تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS لاختبار مدى صحة فرضياتنا بالاستعانة بمجموعة من الأساليب الإحصائية ولقد توصلنا من خلال الدراسة التي قمنا بها إلى انعدام جودة الخدمات الصحية بأبعادها المعروفة بالمستشفى لتؤثر بذلك على سمعة المؤسسة الاستشفائية وتميزها، ونظرا لمعاملات الارتباط التي جاءت منخفضة كذلك، وكذا للإجابات التي تراوحت حولها في فئة الحياد. بذلك نوصي المؤسسة بتبني برامج حديثة ووسائل متقدمة تساعدها على تطبيق ممارسات الجودة في مجال الخدمة الصحية من خلال تبني أنظمة تسيير حديثة قد تستوجب تغيير تنظيمي شامل على جميع مستويات إدارات المستشفى إلى جانب الاستفادة من خبرات المؤسسات الصحية السابقة بنفس المجال والتي تتميز بجودة خدمات عالية.

**الكلمات المفتاحية:** جودة الخدمة الصحية، أبعاد جودة الخدمة الصحية: (الموسمية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة والأمان، التعاطف)، التميز.

**Abstract:**

The quality of health services is one of the most important stages required by public institutions to reach the level of excellence, so that the activation of quality practices in the field of health with its customary dimensions and keeping them for as long as possible, enables the institution to reach the highest degree of excellence and achieve leadership position at the highest level, The aim of our study is to show the reality of the quality of health services in public

hospitals and to reach the stage of excellence, especially as this quality is the first stages of achieving institutional excellence, and through a survey of the opinions of some employees in Ahmeda Ben aadjila hospitable a statistical questionnaire was used to analyze the validity of our hypotheses using a set of statistical methods. In our study, we found that the quality of health services in the dimensions known to the hospital did not affect The reputation of the hospital and its excellence, and because of the correlation coefficients that came low as well as to the answers, which mostly ranged in the category of neutrality. We recommend that the organization adopt modern programs and advanced means to help implement quality practices in the field of health services through the adoption of modern management systems that may require a comprehensive organizational change at all levels of the hospital departments, as well as benefit from the experience of previous health institutions in the same field, which is characterized by high quality services.

**Keywords:** quality of health service, quality of health service dimensions (concrete, reliability, responsiveness, trust and safety, empathy), excellence.

## تمهيد:

تواجه المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر أزمة جودة وإشكالية في تسييرها وتفعيلها ضمن مجال تقديم الخدمات الصحية، فمع التطورات والتغيرات الناجمة عن الانفجار المعرفي في شتى مجالات الطب والتقنيات الحديثة، أصبح مستوى الخدمات التي تقدمها المستشفيات الجزائرية مستوى متدني لا يحظى بالقبول من طرف مختلف شرائح المجتمع، إذ أصبح قصد هذه المستشفيات حتميا لا اختياري، وللنهوض بهذا القطاع فإن تطبيق ممارسات الجودة بمجال الخدمة الصحية وتفعيل أنظمتها هو السبيل لذلك، لتؤدي بهذه المستشفيات إلى تحقيق التميز والريادة في مجال تقديم الخدمات.

فجودة الخدمات الصحية ومستواها يلعب الدور الأساسي في تحقيق التميز للمؤسسة الاستشفائية، إذ يساهم بشكل كبير في تحقيق مكانة ريادية في سوق المنافسة، إلى جانب تقديم خدمات تحظى بالقبول وتحقق رضا الزبائن ليصبح فيما بعد ولاء يحقق تسويقا لخدمات المؤسسة الصحية بشكل غير مباشر ويجذب أكبر عدد ممكن من مشتري الخدمة الصحية.

## أولاً: مشكلة الدراسة

تعد جودة الخدمات الصحية أحد الخطوات الأساسية نحو تحقيق التميز إذ أن تبني هذا المفهوم في المؤسسات الصحية ينعكس بالجانب الإيجابي عليها ويؤدي إلى تميزها من ناحية خدماتها وأدائها شكل عام.

وبناء على ما سبق نطرح الاشكالية التالية: ما الدور الذي تحققه أبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق التميز لمستشفى أمجدية

بن عجيلة بولاية الأغواط؟

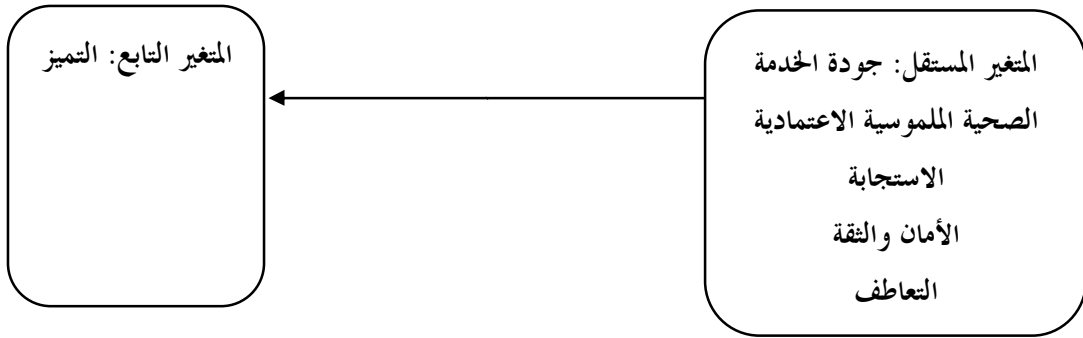
ثانياً: أهمية الدراسة.

تبرز أهمية الدراسة في كونها تبحث عن الدور الفعلي الذي تحققه جودة الخدمات الصحية في إدراك التميز باعتبار الجودة خطوة أساسية نحو تميز المؤسسات خاصة المستشفى محل الدراسة وكذلك محاولة التقييد بالمعايير اللازمة والضرورية لتقديم خدمات صحية ذات جودة تحقق التميز والريادة المطلوبين.

#### ثالثا: أهداف الدراسة.

تتجلى أهداف هذه الدراسة في الإجابة عن إشكالية الدراسة بالدرجة الأولى، كما تهدف إلى:

- التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية بمسشفى أمحمد بن عجيل بولاية الأغواط.
  - التعرف على درجة التميز التي تحققها المستشفى في مجال تقديم الخدمات الصحية.
  - اظهار الدور الذي تلعبه جودة الخدمة الصحية في تحقيق التميز للمؤسسة الصحية.
- رابعا: نموذج دراسة.



المصدر: من إعداد الباحثين

#### خامسا: الفرضيات.

##### 1- الفرضية الرئيسية الثانية:

يوجد أثر معنوي لأبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق التميز لمستشفى أمحمد بن عجيل بالأغواط عند مستوى معنوية (5%).

##### - الفرضيات الفرعية:

- يوجد أثر معنوي لبعد الملموسية في تحقيق التميز عند مستوى معنوية (5%).
- يوجد أثر معنوي لبعد الاعتمادية في تحقيق التميز عند مستوى معنوية (5%).
- يوجد أثر معنوي لبعد الاستجابة في تحقيق التميز عند مستوى معنوية (5%).
- يوجد أثر معنوي لبعد الثقة والامان في تحقيق التميز عند مستوى معنوية (5%).
- يوجد أثر معنوي لبعد التعاطف في تحقيق التميز عند مستوى معنوية (5%).

#### سادسا: عينة الدراسة.

تكونت عينة الدراسة من مجموعة مرضى بمستشفى أمحمد بن عجيل بولاية الأغواط، حيث قمنا بتوزيع 45 استبانة واسترجعنا 40 ومنه أصبحت عينة الدراسة 40.

### سابعاً: أساليب جمع البيانات

في القسم النظري تم الاعتماد على مجموعة من المراجع من كتب، مجلات، رسائل وأطروحات..، في حين تم الاعتماد كلياً على الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات في القسم التطبيقي وقد تم استخدام الاساليب الاحصائية التالية في التحليل واختبار الفرضيات: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط، الانحدار المتعدد.

وبناء على ما سبق تم تقسيم الدراسة إلى المحاور التالية:

المحور الأول: مدخل إلى جودة الخدمات الصحية.

المحور الثاني: أساسيات التميز.

المحور الثالث: الإطار التطبيقي للدراسة.

أولاً: مدخل إلى جودة الخدمات الصحية.

#### 1. تعريف جودة الخدمات الصحية.

قبل التطرق إلى مفهوم جودة الخدمة الصحية لابد من إدراج بعض المفاهيم التي لها علاقة بالمصطلح وأهمها:

##### 1.1 تعريف الخدمة.

عرفها كل من **Binter & Zaithmal** على أنها تمثل أعمال وعمليات وإنجازات وأعمال جميع الاعمال والعمليات التي تقود إلى

إنتاج شيء غير ملموس.<sup>1</sup>

##### 2.1 الخدمات الصحية.

هي جميع الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة

أو إنتاجية مثل إنتاج الادوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة.<sup>2</sup>

##### 3.1 الجودة.

يعرفها الجودة جابلونسكي بأنها: "عبارة عن الخصائص الخاصة بالمنتج والخدمة التي يدفع الزبون نقوده مقابل الحصول عليها وبناء

على مفهوم التركيز على الزبون يمكن أن تشمل الجودة على التشطيب النهائي، أو وقت التسليم أو الحجم والتكلفة أو درجة الاعتماد

على المنتج أو أي عوامل أخرى.<sup>3</sup>

##### 4.1 جودة الخدمات.

جودة الخدمة تؤكد على مستوى متوازن لمواصفات تتميز بها الخدمة والمبنية على قدرة المؤسسة الخدمية واحتياجات العملاء، وأن

مجموع المواصفات التي تحدد قدرة الخدمة على إشباع حاجيات العملاء هي مسؤولية كل مستخدم أو عامل في المنظمة.<sup>4</sup>

##### 5.1 جودة الخدمات الصحية.

تعرف منظمة الصحة العالمية الجودة الصحية على أنها: "التماسي مع المعايير والاداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير تأثير على نسبة الحالات المرضية، ونسبة الوفيات، والإعاقة، وسوء التغذية"<sup>5</sup> كما تعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية بأنها: " درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة"<sup>6</sup>. وبالتالي يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم أفضل الخدمات، وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، والخبرات ونوعيتها، وطبيعة الخدمات الصحية المقدمة، أما من المنظور الإداري فتعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة، والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، أما من وجهة نظر المريض أو المستفيد فتعني طريقة الحصول عليها ونتيجتها النهائية، التي تشعرهم بالأداء الأفضل.

## 2. خصائص جودة الخدمة الصحية.

أهم ما يميز الخدمة الصحية من خصائص هي:

- أ - تتميز خدمات المستشفيات بكونها عامة للجمهور، وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف المستفيدة؛
- ب- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة فهي مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه وليس بأي شيء آخر. يمكن تعويضه أو إعادة شرائه؛
- ج- تتأثر المستشفيات بصفة خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص؛
- د- في منظمات الأعمال تكون قوة القرار بيد شخص واحد، أو مجموعة من الأشخاص يمثلون الإدارة، في حين تتوزع قوة القرار في المستشفى بين مجموعة الإدارة ومجموعة الأطباء؛
- هـ- نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الطبية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم وبهدف سرعة الاستجابة ومساعدة العميل، يستوجب الاستعداد المبكر وحشد الطاقم الطبي والإداري والموارد المتوفرة لتقديم الخدمة الطبية اللازمة.<sup>7</sup>

## 3. أهداف جودة الخدمة الصحية.

من بين أهم أهداف جودة الخدمات الصحية ما يلي:

- أ- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- ب- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضي المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.
- ج- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- د- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.

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

و- زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافق هذه الزيادة زيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات العملاء.<sup>8</sup>

#### 4. أبعاد جودة الخدمات الصحية.

تتمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية فيما يلي:

أ- الجوانب الملموسة: وتشير إلى مظهر التسهيلات المادية المتاحة لدى المنظمة الخدمية والمعدات ومظهر الأفراد والمتعاملين مع مقدمي الخدمات وأدوات ووسائل الاتصال معهم، ففي كثير من الأحيان قد يتم تقييم خدمة من قبل العميل بالاعتماد وعلى الخصائص الشكلية أو الأساسية المارفقة للخدمة كالتسهيلات المادية (الأجهزة، المعدات.. الخ).

ب- الاعتمادية: تشير إلى قدرة المنظمة مقدمة الخدمة على أداء الخدمة التي وعدت بها بشكل يمكن الاعتماد عليها وأيضاً بدرجة عالية من الصحة والدقة، فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماماً مثلما تم وعده.

ج- الاستجابة: وهي تتعلق بمدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة في أن يكونوا بشكل دائم في خدمة العملاء وقدراتهم على أداء الخدمة لهم عند احتياجهم لها.

د- الثقة والمصادقية: ما هي درجة الثقة بمقدم الخدمة، هل هو موضع ثقة؟ ما هي مصداقية مقدم الخدمة؟ هل يلتزم بوعوده وبما يقوله؟

ه- التعاطف: ويشير إلى مدى قدرة مقدم الخدمة على تحديد وتفهم احتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعناية وكمثال، كم من الوقت والجهد الذي يحتاجه مقدم حتى يتعرف على حاجات العميل ويدركها؟ ما مدى تفهم مقدم الخدمة لمشاعر العميل وتعاطفه مع مشكلته.<sup>9</sup>

ثانياً: أساسيات التميز.

#### 1. تعريف التميز.

التميز أو ما يسمى بـ "Excellence" في اللغة الانجليزية ليس حديث الاكتشاف، حيث تشير الدراسات إلى أن هذا المفهوم كان يستخدمه الاغريق بمفهوم "Aristeia" والذي تعني ترجمته إلى الانجليزية، "Best, Braver, Mightter" " أي أفضل الأحوال، شجاعة، وأكثر هولاً.

وقد تعددت تعاريف هذا المصطلح منها:

**1.1 التعريف الأول:** يعرف التميز حسب إرشادات الهيئة الأوروبية لعام 1999 بأنه هو تلك الممارسة المتأصلة في إدارة المنظمة وتحقيق النتائج التي تركز جميعها على مجموعة تتكون من تسعة مفاهيم جوهرية، تتمثل تلك المفاهيم الجوهرية للتميز في التوجه بالنتائج والتوجه بالعميل والقيادة وثبات الهدف والإدارة من خلال العمليات والحقائق وتطوير تظمين الأفراد والتعلم المستمر والابتكار والتحسين وتطوير الماركة والمسؤولية اتجاه المجتمع وفي المراجعة الأولية لسلاسل الايزو.<sup>10</sup>

**2.1 التعريف الثاني:** "التميز يمثل الخبرة المقدرة من المعرفة الصريحة والاجرائية لمؤسسة معينة والتي تعكس الأداء المتفرد الناجح والكفاء لأداء أية مهمة بطريقة متميزة".<sup>11</sup>

وبالتالي يمكن تعريف التميز بأنه: نتيجة جهود منظمة ومستمرة تحقق وتتجاوز تطلعات جميع المعنيين، ولا يأتي هذا صدفة وإنما نتيجة لتبني جملة من المبادئ الأساسية المحركة للفكر على مستوى القيادات الإدارية والمحفزة لصنع القرارات الصائبة والمساهمة في تحقيق النجاح الشامل والمستدام طويل المدى.

**2. أسباب إهتمام المؤسسات بالتميز:**

هناك عدة أسباب تدعو إلى الاهتمام بالتميز أهمها:

أ- العمل على تطوير آلية تساعد على تحديد الإنتاجية للعمل على مستوى المؤسسة وعلى مستوى الأفراد، مما يجعل المؤسسة متميزة عن سائر المؤسسات.

ب- غالباً ما تكون هناك مقاومة للتغيير والتطوير من قبل عمال المؤسسة نتيجة رغبتهم في البقاء على ما هم عليه ظناً منهم انه ذلك هو الاستقرار ونتيجة افتقارهم لروح المنافسة والمغامرة.

ج- وجود التميز في المؤسسة يلعب دور كبير في الكشف عن نقاط القوة والضعف في النظام، وبالتالي يساعد في ابتكار أساليب لمواجهة الخطأ قبل وقوعه ومن ثم التحسين<sup>12</sup>.

**3. مفاتيح التميز:**

من أهم مفاتيح التميز ما يلي:

أ- تنمية وحفز الابتكار؛

ب- تنمية وتفعيل التوجه لإرضاء العملاء؛

ج- الالتزام بالمفاهيم ومتطلبات الإدارة المالية السليمة؛

د- الالتزام بأخلاقيات وقيم العمل الإيجابية؛

ه- تنمية وتوظيف الرصيد المعرفي المتجدد للعاملين؛

و- إدماج المنظمة في المناخ المحيط وتنمية الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى العاملين.<sup>13</sup>

#### 4. النموذج الجزائري للتميز .

تم تبني نموذج التميز الجزائري اقتداءً بنماذج التميز المعروفة عالمياً (النموذج الياباني للتميز، النموذج الأمريكي للتميز، النموذج الأوروبي للتميز) وأخرى كذلك لمواكبة مختلف التطورات والتحديات العالمية، ويعتبر من النماذج الرائدة في إفريقيا. أنشأ هذا النموذج من طرف وزارة الصناعة بموجب القرار التنفيذي رقم، 02-05 بتاريخ 06 جانفي 2002 ويقدم النموذج الوطني للتميز الجائزة الجزائرية للجودة (PAQ) التي تمنح سنوياً، وتعني بها جل المؤسسات التي تنشط على مستوى التراب الوطني سواء كانت مؤسسات صغيرة ومتوسطة أو كبيرة، عمومية أو خاصة، ذات طابع ربحي أو غير ربحي. ويتمثل الطريق المتبع لهذه الجائزة في دليل يقدم لكل أصناف المؤسسات حتى يتسنى لها معرفة نقاط قوة نظام الجودة الخاص بها وتشجع هذه الجائزة المجهودات التي تبذلها المؤسسات الجزائرية للتميز في مختلف نشاطاتها وتعني المشاركة في هذه المسابقة ما يلي:

-اختيار الطريق المؤدي إلى التميز؛

-تقويم نظام الجودة للمؤسسة من طرف مجموعة من المختصين والخبراء في هذا الميدان؛

-المنافسة من أجل الحصول على هذه الجائزة التي تضمن التحفيز لتطوير نظام الجودة والسعي نحو التحسين المستمر؛

-تحفيز وإشراك العاملين في مشروع الجودة؛

-تدعيم صورة المؤسسة من خلال جائزة الجودة؛

-إقناع المؤسسة لعملائها بمستوى الجودة التي تمتلكها؛

-معرفة المؤسسة لإمكاناتها في مجال الجودة.

كما ركز النموذج الجزائري للتميز على عدة معايير لبلوغ التميز، كالالتزام الإدارة ووضع استراتيجية للجودة والاستماع للعملاء وتحسين الجودة ومشاركة العاملين، بالإضافة إلى قياس مختلف النتائج المتعلقة بعمل المنظمة<sup>14</sup>.

وتجدر الإشارة إلى أن نماذج التميز العالمية تدور ضمن فلك أو إطار محدد، يرسم للمنظمات المحاور التي يقوم عليها التميز، ومن الملاحظ وجود قواسم مشتركة عديدة بينها، أهمها وضع فلسفة إدارية جديدة واستراتيجية جديدة تخدم التميز، إرضاء العميل، تبني مبدأ تأكيد الجودة، أهمية العنصر البشري في المنظمة، والتركيز على التعليم المستمر كاستثمار له عائد وكمطلب ضروري.

#### ثالثاً: الإطار التطبيقي للدراسة.

نرمي من خلال هذا المحور إلى التعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة، ومن ثم إلى قياس درجة ثبات أداة الدراسة، ومن أجل ذلك قمنا بتفريغ وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول العبارات التي تضمنها الاستبيان الموجه للمرضى بمستشفى أمحمدة بن عجيلة بولاية الأغواط. وعالجناها ببرنامج التحليل الاحصائي SPSS.



## 1. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الخصائص الشخصية.

الجدول 01: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس			
أنثى		ذكر	
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
%50	20	%50	20

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

يتضح من الجدول أن (20) من أفراد العينة ذكور، وهم يمثلون ما نسبة (50%) من الحجم الإجمالي للعينة، كما بلغ عدد الإناث (20)، أي ما نسبته (50%) من الحجم الإجمالي للعينة ويمكن تبرير ذلك إلى طبيعة الخدمات التي تقدمها المستشفى إذ لا تعد حكرًا على المستفيدين منها (المرضى بصفة خاصة) ولا تخضع لعوامل التمييز بين الجنسين بل هي شاملة ومتاحة للجميع.

الجدول 02: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

السن							
50 سنة فأكثر		من 40 إلى 49 سنة		من 30 إلى 39 سنة		من 20 إلى 29 سنة	
ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت
7	%17.5	7	%17.5	17	%42.5	9	%22.5

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

يتضح من الجدول التالي أن أغلب أفراد العينة ضمن الفئة المحصورة بين سن 30 إلى 39 سنة بنسبة (42.5%) يليه السن من (20 إلى 29 سنة) بنسبة (22.5%) ثم يليه التوزيعين (من 40 إلى 49 سنة و 50 سنة فأكثر) بنفس النسبة (17.5%)، ويمكن إرجاع ذلك إلى طبيعة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات، بحيث تلمس جميع الفئات العمرية للمجتمع ولا تستهدف سن معين، كما أن مرحلة السن 30 إلى 39 سنة معروفة بتعرضها لأمراض عديدة خلال هذه المرحلة العمرية.

الجدول 03: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب القسم الطبي.

القسم الطبي					
الاستعدادات		العظام		القلب	
ن	ت	ن	ت	ن	ت
20	%50	16	%40	4	%10

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

يتضح من الجدول أن (20) من أفراد العينة متوافدون في قسم الاستعجالات أي ما نسبته (50%) من الحجم الإجمالي للعينة، في حين بلغ عدد المرضى في قسم العظام (16)، أي ما نسبته (40%) من الحجم الإجمالي للعينة، بينما بلغت فئة مرضى قسم القلب (4) أي ما نسبته (10%) من الحجم الإجمالي للعينة، وبالتالي فإن نصف أفراد العينة تقريبا من مرضى قسم الاستعجالات، ذلك راجع إلى طبيعة الخدمات المقدمة الى جانب اعتباره من أقدم المستشفيات وأكبرها بالولاية كما يتوسط المدينة مما يجعله محل استقطاب العديد من المرضى.

الجدول 04: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل الشهري

الدخل الشهري							
أقل من 18000 دج		من 18001 إلى 26000 دج		من 26001 إلى 32000 دج		أكثر من 32000 دج	
ن	ت	ن	ت	ن	ت	ن	ت
11	27.5%	15	37.5%	6	15%	8	20%

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

يتضح من الجدول أن (11) فرد من أفراد العينة يتحصلون على دخل دون 18000 دج ما يمثل نسبته (27.5%) من الحجم الإجمالي للعينة، في حين بلغ عدد الأفراد الذين تتراوح دخولهم (من 18001 إلى 26000 دج) هو (15) فرد أي ما نسبته (37.5%)، كما بلغ عدد الأفراد المتراوحه دخولهم (بين 26001 و 32000 دج) (6) أفراد أي ما نسبته (15%) من الحجم الإجمالي للعينة، أما الافراد الذين تفوق أحوارهم 32000 دج فعددهم (8) أفراد أي ما نسبته (20%) من الحجم الإجمالي للعينة، ونلاحظ من هذه النتائج أن أكثر من نصف أفراد العينة الذين يقصدون المستشفيات العمومية لتلقي العلاج يتراوح دخلهم بين أقل من 18000 دج إلى 26000 دج، والسبب الرئيسي في ذلك هو ان اغلبية شريحة المجتمع الاغواطي على وجه الخصوص من الطبقة المتوسطة، والتي تعتمد في حياتها على الوظيفة الإدارية التي توفر لها دخل متوسط غير كاف مقارنة بمتطلبات المعيشة إذ لا تستوفي حق الحصول على علاج لدى مستشفى خاص لغلاء الأسعار فيكون استهداف المستشفيات العمومية لتلقي العلاج استهداف حتمي مرغم لعدم توفر البديل ولضعف القدرة الشرائية التي تؤثر على قرار شراء الخدمة الصحية للمستهلك لتقبل بالخدمة الصحية المقدمة حتى وإن لم تستوفي متطلبات المريض.

## 2. إختبار ثبات الأداة.

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (CRONBACH-ALPHA) والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول 05: إختيار ثبات أداة الدراسة معامل الفا كرونباخ

عدد العبارات	معامل ثبات الدراسة (الفا كرونباخ)
22 عبارة	0.701

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

من خلال الجدول التالي نجد أن معامل ألفا كرونباخ يساوي (0.701) أي 70.1% وهو أكبر من 0.65 وبالتالي يمكننا أن نقول إن أداة الدراسة تمتاز بثبات قوي مما يجعلها صالحة لهذه الدراسة.

### 3. تحليل بيانات الدراسة.

سنعرض ونحلل إجابات أفراد عينة الدراسة حول المحاور التي تضمنها الاستبيان معتمدين في ذلك على البيانات التي تم تحليلها ومعالجتها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS. رابعا: وصف إجابات أفراد العينة.

### 1.3- وصف إجابات أفراد العينة للمتغير المستقل: جودة الخدمة الصحية.

الجدول 06: اتجاهات أفراد العينة للمحور الأول: الملموسية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الإحتراف المعياري	الاتجاه
1	تتوافر لدى المستشفى معدات وأجهزة طبية تقنية متطورة.	3.07	1.269	محايد
2	يتلاءم المظهر العام للمستشفى مع طبيعة الخدمات المقدمة للمرضى.	2.55	1.176	غير موافق
3	يتمتع جميع العاملين بالمستشفى بمظهر أنيق.	2.75	1.214	محايد
بمجموع عبارات المحور الأول				محايد

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

وفقا لما جاء في الجدول رقم (6) يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لمجموع اتجاهات أفراد العينة حول محور الملموسية جاء مساويا لـ: (2.79) وانحراف معياري (0.73) وهو ضمن فئة محايد<sup>15</sup>، أي أن هناك ميول في إجابات أفراد العينة بين الموافقة من عدمها بخصوص ملموسية جودة الخدمات الصحية بالمستشفى، مما يعنى الموافقة بدرجة متوسطة حول الأجهزة الطبية المستخدمة في العلاج ومظهر الأطباء، إلا أن طبيعة مظهر المستشفى لا تتلاءم مع الخدمة المقدمة، إذ أن شكل المستشفى يوحي للظاهر أنه على درجة عالية في مستوى تقديم خدمات صحية ذات جودة لكن الواقع عكس ذلك تماما وهذا ما أكدته اتجاه إجابة الافراد على العبارة الثانية من المحور الاول.

الجدول 07: اتجاهات أفراد العينة للمحور الثاني: الاعتمادية

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الإحتراف المعياري	الاتجاه
1	تقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة.	2.70	1.181	محايد
2	تقدم المستشفى الخدمة في الأوقات التي وعدت بها.	2.80	1.285	محايد
3	تقدم الخدمة بالمستشفى صحيحة من أول مرة.	2.90	1.297	محايد
بمجموع عبارات المحور الثاني				محايد

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

وفقا لما جاء في الجدول رقم (7) يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لمجموع اتجاهات أفراد العينة حول محور الاعتمادية جاء مساويا لـ: (2.80) وانحراف معياري (0.856) وهو ضمن فئة محايد، وبالتالي فإن هناك اتجاهات بين موافقة متوسطة وغير موافقة بدرجة

متوسطة حول مدى اعتماد المرضى على عمال المستشفى في تلبية طلبات العلاج وتقديم الخدمة الصحية بالطريقة الصحيحة والمناسبة ضمن أوقات ومواعيد محددة سلفا لتتم على مستوى عالي من الدقة والتفاني.

#### الجدول 8: اتجاهات أفراد العينة للمحور الثالث: الاستجابة

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
1	ينتظر المريض وقتا طويلا للحصول على الخدمة.	2.65	1.252	محايد
2	يهتم العاملون بالرد على طلبات المرضى باستمرار.	2.68	1.207	محايد
3	يقوم المستشفى بإخبار المرضى بمواعيد تقديم الخدمة لهم.	2.78	1.230	محايد
مجموع عبارات المحور الثالث				محايد

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

وفقا لما جاء في الجدول رقم (8) يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لمجموع اتجاهات أفراد العينة حول محور الاستجابة جاء مساويا لـ: (2.70) وانحراف معياري (0.843) وهو ضمن فئة محايد، أي يوجد احتمالية كبيرة حسب الإجابات على عدم التزام المستشفى بتقديم الخدمة في موعدها والرد الفوري على مشاكل واستفسارات المرضى ومعظم هذه المشاكل راجعة إلى سوء التسيير الاستشفائي وانعدام الرقابة، إلى جانب انعدام الضمير الأخلاقي والمهني للأطباء، حيث أصبح معظمهم يرى في الوظيفة الطبية خاصة مدخول مادي فقط دون الالتفات إلى الجانب الأخلاقي لهذه المهنة.

#### الجدول 9: اتجاهات أفراد العينة للمحور الرابع: الأمان والثقة

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
1	الموظفون في المستشفى موضع ثقة المرضى.	2.73	1.219	محايد
2	شعور المرضى بالأمان عند التعامل مع العاملين.	2.63	1.192	محايد
3	يتملك العاملون الإجابة على جميع الاستفسارات.	2.88	1.159	محايد
مجموع عبارات المحور الرابع				محايد

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

وفقا لما جاء في الجدول رقم (9) يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لمجموع اتجاهات أفراد العينة حول محور الأمان والثقة جاء مساويا لـ: (2.74) وانحراف معياري (0.741) وهو ضمن فئة محايد، مما يدل أن هناك شعور ببعض الأمان والثقة يضعه المرضى في مقدمي الخدمة الصحية لكن يبقى دائما هذا الشعور في حالة تذبذب.

#### الجدول 10: اتجاهات أفراد العينة للمحور الخامس: التعاطف

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
1	يولي المستشفى الاهتمام المناسب لكل مريض.	2.90	1.215	محايد
2	يتفهم العاملون الاحتياجات الخاصة بالمريض.	2.90	1.336	محايد
3	يقدم العاملون الاهتمام الشخصي للمريض.	2.93	1.328	محايد
مجموع عبارات المحور الخامس				محايد

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

وفقا لما جاء في الجدول رقم (10) يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لمجموع اتجاهات أفراد العينة حول محور التعاطف جاء مساويا لـ: (2.90) وانحراف معياري (0.874) وهو ضمن فئة محايد، والحياد في هذه الحالة قد يدل على عدم اقتناع بعض المرضى باهتمام عاملي المستشفى بهم في حين تلقى البعض الآخر اهتمام وعناية لا بأس بهما، وقد يرجع ذلك إلى نفسية المريض أو نفسية مقدم الخدمة الصحية كذلك، إذ أن التعاطف حالة نفسية تختلف من مريض لآخر ومن مقدم لآخر حسب الطبيعة البشرية والحالة النفسية للفرد.

### 2.3- وصف إجابات أفراد العينة للمتغير التابع: التميز.

الجدول 11: اتجاهات أفراد العينة للمحور: التميز

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
1	يحرص المستشفى على تقديم خدمات صحية تتميز بدرجة عالية من الجودة.	2.68	1.185	محايد
2	يقدم المستشفى خدمات كثيرة بناء على رغبات المرضى.	2.87	1.305	محايد
3	يقدم المستشفى خدمات إضافية تميزه عن غيره من المستشفيات.	2.85	1.252	محايد
4	يتميز الطاقم الطبي بمستوى عالي في تقديم الخدمات.	2.85	1.252	محايد
5	يتميز المستشفى بأحدث الأجهزة الالكترونية التي تساعده في عملية تقديم الخدمة الصحية.	2.83	1.083	محايد
6	تميز الأطعمة التي يقدمها المستشفى بالتوافق مع الحالة الصحية للمرضى.	3.03	1.349	محايد
7	يتميز نظام الفندقة الصحية بالمستشفى بتقديم الراحة للمريض ومرافقه على أعلى مستوياتها.	2.95	1.176	محايد
	مجموع عبارات جودة الخدمة الصحية	2.86	0.568	محايد

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

نلاحظ في الجدول رقم (11) أن مجموع متوسط عبارات (المتغير التابع: التميز) هو (2.86) وبانحراف معياري قدره (0.568) باتجاه (محايد)، وبالتالي يمكن القول أن تميز المستشفى يتسم بالضعف، إذ أن واقع التميز لا يتوافق بما هو متعارف عليه، فالخدمات الأساسية أو التكميلية التي تقدمها المستشفى والأنظمة الالكترونية والأجهزة الحديثة والطاقم الطبي والإداري في حد ذاته، كل ذلك لا يتسم ولا يتوافق مع درجات التميز المعروفة ولا يصل حتى مستوى الجودة كمرحلة أولية نحو التميز، إذ يشهد المستشفى مستوى متدني في تقديم الخدمات وجودة ضعيفة وهذا راجع الى العوامل التي يتم من خلالها التقديم، وحتى وإن كانت إجابة البعض موافقة إلا أنها لا ترقى للمستوى المطلوب مقارنة بما تقدمه المستشفيات الخاصة، فمستوى الجودة شبه معدوم وهو ما يؤدي بدوره إلى حجب تميز مستشفى أحميدة بن عجيلة في مجال الصحة.

#### 4. اختبار الفرضيات وعرض النتائج.

#### 1.4 معاملات الارتباط لجميع محاور الدراسة.

الجدول 12: معامل الارتباط بين المتغيرات الفرعية المستقلة والمتغير التابع

معامل الارتباط	المتغير التابع	المتغير المستقل
0.177	التميز	الملموسية
0.389	التميز	الاعتمادية
0.399	التميز	الاستجابة
0.233	التميز	الأمان والثقة
0.166	التميز	التعاطف
0.434	التميز	جودة الخدمة الصحية

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

من خلال الجدول رقم (12) يتضح أن هناك علاقة ارتباط إيجابية بين جودة الخدمات الصحية والتميز ولكنه ارتباط ضعيف بقيمة (0.434)، كما أن أكبر ارتباط للمحاور الفرعية سجل في محور الاستجابة بقيمة (0.399) إلا أنه ارتباط ضعيف كذلك.

#### 2.4 الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية.

بعد عرض وتحليل مختلف إجابات أفراد عينة الدراسة حول المحاور التي تضمنها الاستبيان، نقوم باختبار الفرضيات عند مستوى

دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

#### 1.2.4 الفرضية الرئيسية:

فرضية العدم  $H_0$ : لا يوجد أثر معنوي لأبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد أثر معنوي لأبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

#### 2.2.4 الفرضيات الفرعية.

##### الفرضية الفرعية الأولى:

فرضية العدم  $H_0$ : لا يوجد أثر معنوي لبعده الملموسية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد أثر معنوي لبعده الملموسية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

##### الفرضية الفرعية الثانية:

فرضية العدم  $H_0$ : لا يوجد أثر معنوي لبعده الاعتمادية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد أثر معنوي لبعده الاعتمادية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

##### الفرضية الفرعية الثالثة:

فرضية العدم  $H_0$ : لا يوجد أثر معنوي لبعده الاستجابة في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد أثر معنوي لبعده الاستجابة في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

##### الفرضية الفرعية الرابعة:

فرضية العدم  $H_0$ : لا يوجد أثر معنوي لبعده الأمان والثقة في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية البديلة H1: يوجد أثر معنوي لبعده الأمان والثقة في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية الفرعية الخامسة:

فرضية العدم H0: لا يوجد أثر معنوي لبعده التعاطف في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

الفرضية البديلة H1: يوجد أثر معنوي لبعده التعاطف في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

### 3.2.4 الانحدار الخطي المتعدد لمخاور الدراسة.

لقد تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد لاختبار الفرضيات بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، وفيما يلي سنعرضه من

خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (13): جدول تحليل الانحدار الخطي المتعدد

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الانحدار	القيمة الاحتمالية	معامل التحديد	قيمة f	قيمة a
الملموسية	التميز	0.029	0.830			
الاعتمادية	التميز	0.152	0.220			
الاستجابة	التميز	0.171	0.188			
الأمان والثقة	التميز	0.015	0.908			
التعاطف	التميز	0.085	0.445			
جودة الخدمات الصحية	التميز		0.15	0.189	8.841	1.52

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات برنامج SPSS19

من خلال الجدول رقم (13) نستنتج ما يلي:

\* المعادلة الرئيسية:

$$\text{التميز} = 1.52 + 0.029(1م) + 0.152(2م) + 0.171(3م) + 0.015(4م) + 0.085(5م).$$

### 4.2.4 بالنسبة لمعامل التحديد:

يعتبر معامل التحديد مقياساً لجودة النموذج حيث أنه كلما اقترب من (1) دل ذلك على جودة النموذج والعكس صحيح، ونلاحظ في هذه الدراسة أن معامل التحديد يساوي (0.189) مما يدل على أن جودة الخدمات الصحية تساهم بما نسبته 18.90% فقط في تحقيق تميز مستشفى أمحمد بن عجيل بالأغواط أما الباقي فيرجع إلى عوامل أو مداخل وممارسات أخرى لم تدرج ضمن الدراسة.

وقد يرجع ذلك أيضاً إلى عدم الممارسة الفعلية لأبعاد الجودة في مجال الخدمات الصحية، فتبني ثقافة الجودة الصحية بالمستشفيات العمومية ضرب من المستحيل، إذ أن هذه المستشفيات العمومية بصفة عامة لا تسعى إلى الربحية وتحقيق رضا الزبون، في حين أن المستشفيات الخاصة تؤكد على ضرورة ضمان الجودة في خدماتها وتحسينها باستمرار لتلبي حاجيات المرضى وتحقق أقصى مستويات

الرضا، كما لا تغفل عن انعدام الضمير المهني والأخلاقي لبعض العاملين في المستشفى، إضافة الى ضعف برامج التسيير وتقادهم نظم المعلومات الصحية التي تلعب دورا هاما في إرساء ثقافة الجودة بقطاع الخدمات الصحية والتي تصل بهذه المؤسسات الاستشفائية لدرجة التميز لتنافس بذلك المستشفيات الخاصة ضمن مجال المنافسة بقطاع الصحة.

كما يظهر في الجدول تحليل تباين المعنوية لاختبار F حيث بلغت قيمته المحسوبة (8.841) عند درجة حرية (5) بقيمة احتمالية (0.112) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$ ، وهو ما يؤكد انعدام القوة التفسيرية لنموذج الانحدار المتعدد من الناحية الإحصائية، وهكذا يمكن القول أن المتغيرات المستقلة لا تؤثر على المتغير التابع، وبالتالي ليست هناك دور لأبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق تميز مستشفى أمحيدة بن عجيلة بالأغواط.

#### 5.2.4 بالنسبة للفرضيات الفرعية:

اختبار الفرضية الفرعية الأولى: نلاحظ أن قيمة (sig= 0.830 > 0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية  $H_0$ : فلا يوجد أثر معنوي لبعدها الملموسية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

اختبار الفرضية الفرعية الثانية: نلاحظ أن قيمة (sig=0.220 > 0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية  $H_0$ : فلا يوجد أثر معنوي لبعدها الاعتمادية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

اختبار الفرضية الفرعية الثالثة: نلاحظ أن قيمة (sig= 0.188 > 0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية  $H_0$ : فلا يوجد أثر معنوي لبعدها الاستجابة في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

اختبار الفرضية الفرعية الرابعة: نلاحظ أن قيمة (sig= 0.908 > 0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية  $H_0$ : فلا يوجد أثر معنوي لبعدها الأمان والثقة في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

اختبار الفرضية الفرعية الخامسة: نلاحظ أن قيمة (sig= 0.445 > 0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية  $H_0$ : فلا يوجد أثر معنوي لبعدها التعاطف في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ .

من خلال العودة للجدول لاختبار الفرضية الرئيسية الثانية نجد أن sig= 0.15 وهي أكبر من  $\alpha$ ، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية  $H_0$ : التي مفادها: لا يوجد أثر معنوي لأبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق تميز المستشفيات عند  $\alpha \leq 0.05$ . ونرفض الفرضية البديلة  $H_1$  وهذا ما أكدته كل الفرضيات الفرعية السابقة.



### خلاصة.

إن أهمية تطبيق ممارسات الجودة بمجال الصحة أمر ضروري وحتمي في وقتنا الراهن حيث أن ذلك يؤدي بالمؤسسة الصحية إلى تقديم خدمات تتصف بالجودة والصلاحية والقبول لتحقيق رضا المستهلكين والمجتمع بشكل عام وتنمي ولاءهم اتجاهها من جهة وتحقيق التميز من جهة أخرى، فنجاح المؤسسات الصحية في عصرنا هذا يعتمد على درجة تميزها في مجال تقديم الخدمات الصحية، لتشكّل بذلك ريادة في سوق المنافسة كما تساهم في تحسين الصورة الذهنية لدى المستهلكين وينعكس ذلك في الأخير على قرار شراء الخدمة الصحية للمستهلك بالإيجاب من جانب وينعكس كذلك على صحة المجتمع من جانب آخر، وقد توصلت دراستنا للنتائج التالية:

- لا توجد ممارسات لأبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أمحيدة بن عجيلة بالأغواط والتي تخوله للتميز عن باقي المؤسسات الاستشفائية بالولاية.

- هناك علاقة إيجابية لكنها ضعيفة بين جودة الخدمات الصحية والتميز لمستشفى أمحيدة بن عجيلة بالأغواط، وهذا ما عكسته معاملات الارتباط التي أتت منخفضة.

- عدم وجود دور لأبعاد جودة الخدمات الصحية في تحقيق التميز لمستشفى أمحيدة بن عجيلة بالأغواط.

### وبذلك نوصي ونقترح:

- العمل على توفير بيئة مناسبة لتطبيق ممارسات الجودة في الصحة.
- تكوين وتدريب الافراد العاملين بالمستشفى على تقديم الخدمة الصحية بمستويات تلقي القبول وتحقيق الرضا.
- ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين.
- مواكبة تكنولوجيا متطورة ومعدات تقنية حديثة في مجال الطب بما يضمن تحسين مستمر لمستوى جودة الخدمات الصحية.
- ضرورة ترسيخ ثقافة الجودة بين جميع العمال بالمستشفى من خلال برامج التوعية والتنمية.
- توضيح إيجابيات التميز بالنسبة للعاملين والمستشفى ليشكّل بذلك دافعا لديهم نحو تحقيقه عن طريق تطبيق برامج الجودة بشكل صحيح.

- الاستفادة من تجارب المؤسسات الاخرى في مجال الجودة والتميز .
- ضرورة التعرف على أهم المعوقات التي تحول دون تطبيق جودة في المستشفى.
- التوسع في الدراسة الحالية بتوسيع مجتمع الدراسة.

### الاحالات والمراجع:

- <sup>1</sup> محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط1، دار الميسرة للنشر، الأردن، 2010، ص24.
- <sup>2</sup> دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمة الصحية، مجلة الباحث، العدد الحادي عشر، ورقلة، 2012، ص216.
- <sup>3</sup> بودية بشير، إشكالية تسيير الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه تخصص: تسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016، ص03.
- <sup>4</sup> بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد7، 2011، ص 137.
- <sup>5</sup> بودية بشير، إشكالية تسيير الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص 134
- <sup>6</sup> أمير جيلالي، محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية، أطروحة دكتوراه في التسيير، جامعة الجزائر، 2009، ص50.
- <sup>7</sup> علاء عادل درويش، دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في إدارة الاعمال، جامعة تشرين- كلية الاقتصاد، سوريا، 2013، ص 84.
- <sup>8</sup> عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير تخصص: تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص97.
- <sup>9</sup> محمد نور الطاهر- أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الاعمال، المجلد 11، العدد 4، 2015، ص904.
- <sup>10</sup> أحمد جميل- محمد سفير، التميز في الأداء، الملتقى الدولي الثاني حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، جامعة ورقلة، 22-23 نوفمبر 2011، ص4.
- <sup>11</sup> محمد الصيرفي، التميز الإداري للعاملين بقطاع التربية والتعليم، مؤسسة حورس الدولية، ط1، مصر، 2009، ص6.
- <sup>12</sup> إيهاب عبد ربه سهمود، واقع إدارة التميز في جامعة الأقصى وسبل تطويرها في ضوء النموذج الأوروبي للتميز، رسالة ماجستير تخصص -قيادة وإدارة-، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة، 2013، ص40.
- <sup>13</sup> فليسي ليندة، ولقع جودة الخدمات في المنظمات ودورها في تحقيق الأداء المتميز، مذكرة ماجستير تخصص: تسيير منظمات، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، 2012، ص71.
- <sup>14</sup> خليدة محمد بلكبير، تحقيق التميز التنظيمي من خلال المنظمة المتعلمة، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 14، المجلد 01، 2016، ص 171-172.
- <sup>15</sup> تم المقارنة هنا بالفئات المرجحة والمتمثلة في: من [1 إلى 1.8] غير موافق بشدة، من [1.81 إلى 2.6] غير موافق، من [2.61 إلى 3.4] محايد، من [3.41 إلى 4.2] موافق، من [4.21 إلى 5] موافق بشدة.