



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم الإعلام و الاتصال و علم المكتبات



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

شعبة: علوم الإعلام والاتصال

تخصص: اتصال و علاقات عامة

الموضوع:

إدارة العلاقة مع الزبون ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الجزائرية
-دراسة ميدانية بمستشفى ابن زهر-قالمة-

إشراف الدكتورة:

-دحدوح منية

إعداد الطلبة:

- نحينح أمال

- صيافة خولة

السنة الجامعية: 2018/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

نشكر الله العليم الذي أنعم علينا بنعمة العقل والدين القائل في منزل التكريم
"وفوق كل ذي علم عليم" صدق الله العظيم

فالحمد لله الذي أعطانا المقدرة والقوة لإنهاء هذا العمل

نخص بالشكر الأستاذة المشرفة "د. دوح منية" التي لم تبخل علينا بالتوجيه، والنصائح
القيمة التي ساعدتنا بشكل كبير في إنجاز هذه المذكرة

شكر خاص لكافة أساتذة قسم علوم الاعلام والاتصال دون استثناء على جهودهم
المبذولة من أجل تدريسنا وتعليمنا

كما نتقدم بكامل الشكر الى موظفي المؤسسة الاستشفائية "ابن زهر" على حسن
الاستقبال والتعاون معنا

وعلينا دائماً أن نشكر ونقدر من قدموا لنا المساعدة ومدّوا لنا يد العون عند حاجتنا
لمن يقف بجانبنا، وعلينا أن نبوح لهم دوماً عن فرحنا بوجودهم وتقديرنا لمساندتهم

دون أن ننسى تقديم أسامي عبارات الشكر للجنة المناقشة

ألف شكر لكل من ساهم في تعلمنا من قريب أو من بعيد

اهداء

أهدي ثمرة هذا الجهد إلى من رعايني وحملني بين يديه

التي من محبتة معه قليلاً وأشتاق اليوم إليه

التي من شاءت الأقدار أن يذهب دون رؤية قلبي في عيني

والذي العزيز رحمتك الله واسكنك فسيح جناته

إلى الأنسانة العظيمة التي سهرت وكافحت لتنسج لي طريقتي بالصبر والعناء

إليك أمانه قطرة في بحر العظمة.. وأدامك الله سراجاً مضيئاً

إلى من أستمد منهم القوة والأمل أخوامي "يامن" و"خالد" وأختاي "رانية" و"سناء"

إلى الروح التي سكنت روعي زوجي وقرعة عيني.. وكل عائلته

إلى أبناء اختي "أيوب- نادر- شيما- يوسف" ووالدهم

إلى أبناء أخي "أياد ودارين" وأمه

إلى من شاركتني في المذكرة وسرنا معاً كامل المشوار صديقتي "خولة"

إلى كل العائلة دون استثناء

أمال

اهداء

ان لكل جهد ثمرة، والثمرة المتواضعة هاته اهديها الى من قال فيهما الله عز وجل " وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي سِنَيْنِ أَوْ ثَلَاثٍ أَشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ " أبي وأمي

الى أجمل ما في الحياة الى من عشت معهم أجمل اللحظات

اختاي آية وألاء

الى رفيق دربي وتوأم روحي وقرّة عيني زوجي

الى كل عائلة براهمية وصيافة دون استثناء

الى اخي ساجد

الى كتاكيت العائلة مؤمن، براء، سجد، تيم، جنة وهارون

الى رفيقة دربي الى صاحبة القلب الطيب والنوايا الصادقة الى من جمعتنا

اسعد اللحظات الى اختي وصديقتي

امال

الى كل صديقاتي

خولة

ملخص الدراسة:

انه ومع التطورات الحاصلة في كافة القطاعات في الجزائر وخاصة القطاع الصحي، ومع تفتن الزبائن لكل المستجديات، أصبحت كل المؤسسات تسعى الى فهم زبائنهم، وبناء علاقات جيدة ومستمرة معهم، وكذا تحسين جودة الخدمات المقدمة لهم، بأسلوب يمنح المؤسسة ثقتهم ورضاهم، وذلك من خلال إدارة العلاقة مع الزبون. ومنه تهدف هذه الدراسة الى توضيح الدور الذي تلعبه إدارة علاقات الزبائن في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الاستشفائية، وقد تمثلت عينة الدراسة في الجماهير الداخلية والخارجية (المرضى والزوار) لمستشفى ابن زهر بقالملة، حيث قمنا باختيار عينة متوافرة قوامها 52 مفردة تم توزيع استمارة الاستبيان عليها، وقد اعتمدنا على برنامج ال spss اصدار 25 في تفريغ وتحليل البيانات.

وقد أظهرت نتائج الدراسة مدى إرادة مستشفى ابن زهر لتبني مفاهيم إدارة العلاقة مع الزبائن، والتعرف على كافة احتياجاتهم ورغباتهم وانشغالهم، ومحاولة كسب رضاهم وثقتهم، والاعتماد على هذه البيانات في تحسين جودة خدماتها المقدمة.

الكلمات المفتاحية: الزبون، إدارة العلاقة مع الزبون، الجودة، الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية، رضا الزبون.

Résumé:

C'est avec les développements faits en Algérie dans tous les secteurs et surtout le secteur de la santé et aussi le savoir des clients à toutes les les nouvelles, c'est pour cette raison que toutes les entreprises veulent consister à comprendre leurs clients et établir des liens étroits avec eux en effet, améliorer la qualité des services présentés d'une manière qui permet de donner leur confiance et contentement a partie de bien gérer la relation avec le client

Et à partir de ça, cette étude consiste à clarifier le rôle que joue la direction des relations avec les clients à améliorer la qualité du service dans l'établissement hospitalier, un groupe d'étude composé de (malade et visiteurs) dans l'Hôpital ibn Zohr a Guelma. En effet, on a choisi un modèle d'une catégorie de 52 individus dont les distribue un questionnaire, Sachant que nous avons basé sur le programme de spss édition 25 dans le traitement des données.

Les résultats de l'étude montrent la capacité de l'hôpital ibn-Zohr à adopter les conceptions de la direction de la relation avec les clients. Et identifier tous leurs besoins leurs désirs et leurs préoccupations et essayer de les contenter et gagner leur confiance en basant sur ces données à l'amélioration de la qualité de ses service présenté.

Mots clés : Client, Gestion de la Relation Client, Qualité, Service de Santé, Qualité de Service, Satisfaction Client.

الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر وتقدير
	اهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الاشكال
أ، ب	مقدمة
<u>1-الاطار المنهجي</u>	
3	1-1-اشكالية الدراسة وتساؤلاتها
4	1-2-أسباب اختيار الموضوع
5	1-3-أهمية الدراسة
5	1-4-أهداف الدراسة
6	1-5-دراسات سابقة
8	1-6-تحديد مفاهيم الدراسة
12	1-7-مجالات الدراسة
13	1-8-منهج الدراسة وأدواتها
<u>2-الاطار النظري</u>	
إدارة العلاقة مع الزبون	
17	تمهيد
1-2-مدخل لإدارة العلاقة مع الزبون	
18	2-1-1- مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون وتطورها
20	2-1-2- أهمية واهداف إدارة العلاقة مع الزبون
23	2-1-3-مكونات وخصائص إدارة العلاقة مع الزبون
27	2-1-4-مبادئ ووظائف إدارة العلاقة مع الزبون

2-2-2-مرتكزات إدارة العلاقة مع الزبون	
29	2-2-2-1-خطوات ومتطلبات ادارة العلاقة مع الزبون
31	2-2-2-2-العوامل المؤثرة في إدارة العلاقة مع الزبون
32	2-2-2-3-عمليات إدارة العلاقة مع الزبون
32	2-2-2-4-أدوات إدارة العلاقة مع الزبون (التكنولوجيا المستخدمة)
34	خلاصة
جودة الخدمات الصحية	
36	تمهيد
2-3-3-مفاهيم حول الجودة	
37	2-3-1-مفهوم الجودة
38	2-3-2-العوامل المؤثرة في الجودة
38	2-3-3-التطور التاريخي للجودة
41	2-3-4-ابعاد الجودة
43	2-3-5-أهمية واهداف الجودة
2-4-4-أساسيات حول الخدمة	
45	2-4-1-مفهوم الخدمة
46	2-4-2-خصائص الخدمة
47	2-4-3-تصنيف الخدمة
49	2-4-4-دورة حياة الخدمة
2-5-5-جودة الخدمات الصحية وتحسينها عبر إدارة العلاقة مع الزبون	
51	2-5-1-مفهوم جودة الخدمة الصحية
53	2-5-2-ابعاد جودة الخدمات الصحية
55	2-5-3-العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية
56	2-5-4-قياس جودة الخدمات الصحية
57	2-5-5-متطلبات تقييم الخدمات في المؤسسات الصحية
59	2-6-تحسين جودة الخدمة من خلال إدارة العلاقة مع الزبون
62	خلاصة

3-الاطار التطبيقي

64	تمهيد
65	3-1- التعريف بميدان الدراسة
68	3-2- عرض وتحليل بيانات الجمهور الداخلي
79	3-3- عرض وتحليل بيانات الجمهور الخارجي
96	3-4- اثبات الفرضيات
101	3-5- مناقشة نتائج الدراسة
103	خلاصة
104	خاتمة
106	قائمة المراجع
113	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
40	يمثل مراحل تطور مفهوم الجودة	01
54	أبعاد جودة الخدمة بالمؤسسات الصحية	02
68	يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس	03
68	يمثل توزيع افراد العينة حسب الوظيفة	04
69	يمثل توزيع افراد العينة حسب الخبرة	05
69	يوضح مدى اتخاذ طاقم المستشفى مبدأ الترحيب بالزبون	06
70	يوضح مدى ايمان طاقم المستشفى بأهمية تقديم خدمات ذات جودة عالية	07
70	يوضح مدى سعي المستشفى لتقديم الخدمات في الوقت المناسب	08
71	يوضح تعامل الطاقم مع المرضى او الزوار بمرونة ولطافة	09
71	يوضح ما إذا كان طاقم المستشفى يقدم شروحات عن حالة المريض	10
72	يوضح اللغة المستخدمة اثناء الشرح	11
72	يوضح مدى اخذ طاقم المستشفى بردود افعال المرضى	12
73	يوضح كيفية معالجة طلبات المرضى	13
73	يوضح مدى اعتذار الطاقم من المريض في حالة التأخر عن الايفاء بحاجاته	14
74	يوضح رؤية عدد الاطباء مقارنة بعدد المرضى	15
74	يوضح رؤية عدد الممرضين مقارنة بعدد المرضى	16
75	يوضح ما إذا كان عدد الاجهزة الطبية كاف لتغطية كل طلبات المرضى	17
75	يوضح مدى تطور الاجهزة المعتمدة في المستشفى	18
76	يوضح مدى وجود سيارات الإسعاف	19
76	يوضح وضع المريض في المركز الأول من اهتمام طاقم المستشفى	20
77	يوضح توفير خدمة معالجة المريض في منزله	21
77	يوضح قدرة الخدمة المقدمة على كسب رضا الزبون	22
78	يوضح اقتراح طاقم المستشفى حول تحسين جودة الخدمة الصحية	23

79	يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس	24
79	يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير السن	25
80	يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير الدخل	26
80	يمثل توزيع افراد العينة حسب مدة الإقامة في المستشفى	27
81	يوضح اتجاه الجمهور الخارجي نحو جودة خدمات المستشفى	28
83	يوضح رأي المبحوثين في طريقة الاستقبال بالمستشفى	29
83	يوضح مدى ملاءمة قاعات الانتظار	30
84	يوضح مدى توفر لافتات ارشادية بالمستشفى	31
84	يوضح توفير المستشفى خدمة المعالجة في المنزل	32
85	يوضح مدى توفير المستشفى لسيارات الإسعاف	33
85	يوضح ما إذا كان يوجد جهاز أمني بالمستشفى	34
86	يوضح تقييم الزبون لمعاملة الأطباء والممرضين	35
86	يوضح مدى ملاءمة الوجبات الغذائية	36
87	يوضح مدى اهتمام الممرضين براحة المرضى	37
88	يوضح رأي المرضى في شروحات الأطباء	38
88	يوضح مدى فهم المريض لما يقوله الطبيب اثناء المعاينة	39
89	يوضح سبب عدم فهم شروحات الأطباء	40
89	يوضح وجهة نظر الزبون حول التحسين المستمر في وجودة الخدمات	41
90	يوضح مدة التعامل مع مستشفى ابن زهر	42
90	يوضح رأي المبحوثين حول بناء المؤسسة لعلاقات معهم	43
91	يوضح حدود علاقة الزبون بالمستشفى	44
91	يوضح تكرار تعامل الزبون مع المستشفى	45
92	يوضح مدى تقديم طاقم المستشفى النصح والمشورة للمرضى	46
92	يوضح نصح المبحوثين أصدقائه ومعارفه بالمستشفى	47
93	يوضح تفضيل الزبون للمستشفى عن باقي المستشفيات	48
93	يوضح انخفاض تكلفة المبالغ المدفوعة للمستشفى	49
93	يوضح مدى ثقة المرضى في العلاج المقدم من قبل أطباء المستشفى	50

94	يوضح مدى ثقة المرضى في كفاءة الطاقم التمريضي	51
95	يوضح درجة رضا جماهير عن المستشفى عن أداءه	52
95	يوضح مدى مطابقة مستوى تقديم الخدمة لتوقعات الزبون	53
96	تأثير طريقة الاستقبال وحسن التعامل في تحسين جودة الخدمة	54
97	مدى الاخذ بردود وانشغالات الجمهور الخارجي وسعي المستشفى الى تقديم الخدمة في الوقت المناسب	55
98	مدى الاخذ بردود المرضى والزوار وتقديم الخدمة في الوقت المناسب	56
99	مدى بناء المستشفى لعلاقات مع جماهيرها وتقديم خدمة مطابقة لتوقعاتهم	57
100	مدى الاهتمام براحة المرضى واحتمال تكرار تعاملهم مع المستشفى	58
100	مدى تفضيل المستشفى من قبل الزبون واحتمال تكرار تعامله معه	59

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
22	يوضح مكونات إدارة العلاقة مع الزبون	01
23	علاقة الاتصال العلاقي بالرأسمال الزبوني	02
24	يوضح مراحل تطور الزبون	03

مقدمة:

شهد العالم في الفترة الأخيرة العديد من التطورات في ضوء الانتقال من عصر الصناعة الى عصر المعلومة والمعرفة، فوضع ثقلا كبيرا على المؤسسات التي تتسم ببيئتها بالتغير السريع لعملها في مجال الخدمات والأنشطة غير الملموسة، ما دفعها الى العمل على التركيز على جذب زبائن جدد والعمل على الحفاظ على زبائنها الحاليين، وذلك من خلال إقامة علاقات تفاعلية وطيدة وطويلة الامد معهم، فالزبون يعتبر نقطة القوة ومصدر الثقة من خلال رضاه عما تقدمه له من خدمات ومدى ولاءه لها للتمكن من تحقيق اقصى الأرباح، ومن اجل ذلك ظهرت إدارة متخصصة في هذا المجال تعرف بإدارة العلاقة مع الزبون.

ومع تركيز المؤسسات على الحفاظ على صورتها ومكانتها ودوام استمرارها وبتبني إدارة العلاقة مع الزبون، الذي يهدف الى تصنيف الزبائن الى شرائح متشابهة الخصائص من خلال المعرفة الجيدة لهم، وبمختلف متطلباتهم واحتياجاتهم، ولجعل العلاقة مع الزبون متينة تحاول اغلب المؤسسات الى العمل على التميز فيما تقدمه من خدمات، وكل هذا يكون من خلال تحسين الجودة والتميز في العلاقة مع الزبون وأيضا في تقديم الخدمات، فتقديم هذه الاخيرة بجودة عالية للزبائن، جعلها تسعى دائما الى البحث عن ما يرضيهم وما يليبي حاجاتهم ورغباتهم لتحافظ عليهم وتكسب ولاءهم.

لا تختلف كثيرا المنظمات الصحية عن باقي المؤسسات، كونها أيضا تقدم خدمات وتسعى الى كسب زبائن محتملين والحفاظ على الحاليين، لكن هذا المجال يتميز بالصعوبة في ذلك كون خدماتها ذات طابع حساس، وابلست خطأ يدفعها الى خسارتهم وفقدانهم لذلك تركز المستشفيات على تقديم خدماتها بجودة عالية وتحسينها باستمرار لتنال رضا المرضى وباقي الزبائن.

فالجودة مفتاح كسب الزبائن والحفاظ عليهم، وجعل المؤسسات الاستشفائية تتميز في نوعية خدماتها بدرجة كبيرة عن باقي المؤسسات، ومن اجل ذلك عملت على اعتماد إدارة العلاقة مع الزبون في التعرف على توقعات الزبون وما يحتاجه ويجعله أكثر استمرارا في التعامل مع المنظمة، وجعلهم أكثر ولاء لها، من خلال تحسين جودة خدماتها، لترقى الى ما يطمح اليه الزبون وما يتوقعه من المستشفيات، وبذلك الحفاظ على استمرارية التعامل معهم وكسب رضاهم الدائم.

ومن خلال هذا الموضوع سنتعرف أكثر الى كيفية العمل بمفاهيم إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الخدمات المقدمة من طرف المستشفيات، للحفاظ على جماهيرها المختلفة، من خلال خطة العمل المقسمة الى:

إطار منهجي يتناول الإشكالية، أسباب اختيارنا للموضوع، أهمية وأهداف الدراسة، دراسات سابقة، تحديد المفاهيم ثم مجالات ومجتمع وعينة الدراسة، إضافة الى منهج الدراسة وأدواتها.

اما الإطار النظري فهو يتضمن مجموعة من العناصر التي توضح كلاً من إدارة العلاقة مع الزبون، وجودة الخدمة الصحية.

وفي الإطار التطبيقي تناولنا تعريف المؤسسة الاستشفائية ابن زهر، إضافة الى عرض وتحليل بيانات الجمهور الداخلي والخارجي للمؤسسة ومناقشتها.



الإطار المنهجي

1-الإطار المنهجي

تناولنا في هذا الفصل منهجية الدراسة، والمرتبة كما يلي:

1-1- اشكالية الدراسة، تساؤلاتها وفرضياتها

1-2- أسباب اختيار الموضوع

1-3- أهمية الدراسة

1-4- أهداف الدراسة

1-5- دراسات سابقة

1-6- تحديد مفاهيم الدراسة

1-7- مجالات الدراسة

1-8- منهج الدراسة وأدواتها

1-1- إشكالية الدراسة:

ان تحديات العصر الراهن أصبحت تفرض على المؤسسات التوجه نحو الزبون على اعتباره العمود الفقري للمؤسسات في ظل بيئة أكثر تنافسية حيث تقوم عليه، وتستمد قوتها منه، فهو الذي بيده سلطة الاختيار وكذا اتخاذ القرار، وبالتالي يبقى نجاح او فشل المؤسسة مرتبط به.

فأصبح لزاما على المنظمات المختلفة ومن بينها الخدماتية ان تولي الزبائن أهمية كبيرة وأن تسعى الى كسبهم والاحتفاظ بهم وذلك من خلال جمع المعلومات عنهم وتحليلها وفهم متطلباتهم وتوفير كافة ما يحتاجونه وبالتالي تجد المؤسسة نفسها مطبقة بذلك نظام إدارة العلاقة مع الزبون، الذي لم يعد يكتفي بكسب رضى الزبون بل يسعى الى كسب ولائه والعمل على الاحتفاظ به أطول مدة ممكنة وبالخصوص الزبائن المرشحين.

وفي ظل المنافسة الحاصلة في قطاع الخدمات، خاصة في مجال الخدمات الاستشفائية التي تحوز على اهتمام كبير من قبل الافراد، فأصبح تقديمها يحتاج الى معرفة برغبات الزبون نظرا لكونه أصبح يميز ويختار ويفاضل بين أنواع الخدمات الاستشفائية المقدمة، فلم تجد المؤسسة الصحية_ على غرار مستشفى ابن زهر بقالملة_ حلا سوى إرضاء زبائنها من خلال تحسين نوعية وجودة خدماتها المقدمة، فكلما زادت معرفة المؤسسة بزبائنها زاد احتمال قدرتها على ارضائهم بالخدمات التي تقدمها وبالتالي زيادة ولائهم لها.

فالخدمات اليوم متنوعة والفاصل بينها هو الزبون، ومن خلال آراءه يمكن تقييم جودة الخدمات المقدمة والعمل على تحسينها، ذلك يبقى مرهون بتلبية كافة حاجاته وتطلعاته واشباع رغباته.

وبناء على ما سبق يمكننا طرح التساؤل الرئيسي التالي:

ما الدور الذي تلعبه إدارة العلاقة مع الزبون دور في تحسين جودة الخدمة الصحية؟

وللإجابة على التساؤل الرئيسي قمنا بوضع التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مكانة إدارة العلاقة مع الزبون في مستشفى ابن زهر بقالملة؟
- كيف يتم تقديم الخدمات من قبل طاقم مستشفى ابن زهر بقالملة؟
- ما تقييم جودة الخدمات المقدمة من طرف مصالح المؤسسة من وجهة نظر الزبائن؟

فرضيات الدراسة:

-فرضية الدراسة الأولى:

هناك علاقة بين التعامل الجيد لطاقم المستشفى وجودة الخدمة المقدمة.

-الفرضية الصفرية:

ليست هناك علاقة بين التعامل الجيد لطاقم المستشفى وجودة الخدمة المقدمة.

-فرضية الدراسة الثانية:

هناك علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون وجودة الخدمات المقدمة.

-الفرضية الصفرية:

ليست هناك علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون وجودة الخدمات المقدمة.

-فرضية الدراسة الثالثة:

هناك علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون ورضا الزبون.

-الفرضية الصفرية:

ليست هناك علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون ورضا الزبون.

1-2-أسباب اختيار الموضوع:

1/الرغبة الشخصية في دراسة هذا الموضوع.

2/الرغبة في التحكم في الخطوات والأدوات المنهجية للدراسات الميدانية ؛

3/الرغبة في التعرف على بعض جوانب إدارة العلاقة مع الزبون وكذا جودة الخدمة الصحية؛

4/قرب موضوع دراستنا من تخصص العلاقات العامة كونهما يهتمان بكسب رضا وولاء جماهير المؤسسة؛

1-3- أهمية الدراسة:

تنبع أهمية دراستنا من:

- 1/ أهمية إدارة العلاقة مع الزبون ودورها في كسب رضاه وولائه، وكذا وقوفها على تحسين جودة الخدمة المقدمة وبذلك تميزها عن باقي الخدمات الأخرى؛
- 2/ أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع؛
- 3/ حداثة هذا الموضوع، كون الدراسات المشابهة لموضوعنا والتي تدرس المتغيرين معا تكاد شبه منعدمة في قسم الاعلام والاتصال؛
- 4/ أهمية جودة الخدمات المقدمة خاصة من نظر الزبون متلقي الخدمة.

1-4- أهداف الدراسة:

تعتبر الأهداف العمود الفقري للدراسة والبحث العلمي، فكل باحث مبتدئ كان او خبير يجب عليه ان يضع اهداف يسير بمحاذاتها اثناء بحثه ويسعى الى تحقيقها، حيث يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في تحديد طبيعة العلاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون وجودة الخدمة المقدمة ومدى تحقيق رضا وولاء الزبائن للمؤسسة قيد الدراسة؛ حيث نهدف بذلك إلى ما يلي:

- 1/ التعرف على طبيعة العلاقة مع الزبائن التي يحاول مستشفى ابن زهر بناءها؛
- 2/ التعرف على اتجاهات زبائن مستشفى ابن زهر نحو الخدمات المقدمة ومدى رضاهم عنها؛
- 3/ محاولة التعرف على كيفية تقديم الخدمة من قبل طاقم مستشفى ابن زهر للزبائن ودورهم في تحسين جودتها؛
- 4/ إبراز دور إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الخدمات المقدمة من قبل مستشفى ابن زهر؛
- 5/ تقديم نتائج من واقع مستشفى ابن زهر يمكن أن تضاف الى الرصيد الفكري الجامعي.

1-5-الدراسات السابقة:

هناك مجموعة من الدراسات التي تتقاطع مع دراستنا نذكر منها ما يلي:

■ الدراسة الأولى:

قدمت نرمين أحمد عبد المنعم السعدني أطروحة دكتوراه بعنوان "أثر تطبيق إدارة علاقات العملاء على أداء البنوك التجارية المصرية"، حيث هدفت من خلال هذه الدراسة الى توضيح الأثر المباشر وغير المباشر لتطبيق إدارة علاقات العملاء على أداء البنوك التجارية العاملة في مصر، والى أي مدى يختلف تطبيق إدارة علاقات العملاء في البنوك محل الدراسة، وقد توصلت الى نتائج مهمة أبرزها ان إدارة علاقات العملاء تؤثر بصورة مباشرة على عدة متغيرات من بينها: جودة الخدمة، جودة العلاقة والولاء¹.

تختلف هذه الدراسة عن دراستنا كونها تدرس اثر تطبيق إدارة علاقات العملاء، في حين تبحث دراستنا عن دور إدارة العلاقة مع الزبون.

وتتشابه معها في بعض الإجراءات المنهجية، من بينها اعتمادها على أداة استمارة الاستبيان وتوزيعها على الجمهور الداخلي والخارجي للمؤسسة، وكذا الاعتماد في تحليل البيانات على برنامج ال spss، وكذلك يتشابهان في النتيجة المتوصل اليها بان إدارة علاقات الزبائن لها أثر او دور في تحسين جودة الخدمات. أفادتنا هذه الدراسة في التعرف على بعض من الجوانب النظرية لإدارة العلاقة مع الزبون.

■ الدراسة الثانية:

جاء في رسالة ماجستير لدخيل الله غنام المطيري تحت عنوان "أثر جودة الخدمة والتسويق بالعلاقات على ولاء الزبائن" هادفا من خلالها الى ابراز الصلة بين متغيرات الدراسة، متوصلا الى نتيجة ان لجودة الخدمة المقدمة أثر غير مباشر على ولاء الزبائن لشركة طيران الجزيرة وذلك بوجود التسويق بالعلاقات كوسيط².

تختلف هذه الدراسة عن دراستنا كون الباحث تطرق الى التسويق بالعلاقات كوسيط بين جودة الخدمة المقدمة وولاء الزبون للمؤسسة قيد الدراسة، في حين تطرقنا في دراستنا الى رضا الزبون كوسيط بين إدارة العلاقة مع الزبون

¹ نرمين احمد عبد المنعم السعدني: أثر تطبيق إدارة علاقات العملاء على أداء البنوك التجارية المصرية، رسالة دكتوراه، فلسفة إدارة الاعمال، كلية التجارة، جامعة القاهرة، 2012.

² دخيل الله غنام المطيري: أثر جودة الخدمة والتسويق بالعلاقات على ولاء الزبائن (دراسة تحليلية على عينة من المسافرين وعلى شركة طيران الجزيرة)، رسالة ماجستير، إدارة اعمال، كلية الاعمال، جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا، 2010.

وتحسينها لجودة الخدمة، حيث كلما زاد الرضا كان لإدارة علاقات الزبائن قدرة على التحسين من جودة ونوعية خدماتها.

في حين تتشابه مع دراستنا في بعض عناصر الإطار النظري الخاص بجودة الخدمة، وكذا الاعتماد على استمارة الاستبيان كاداه للدراسة.

■ الدراسة الثالثة:

وجاءت دراسة ماجستير لبوعنان نور الدين تحت عنوان "جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء"، لتقديم إطار نظري يعرف مختلف المفاهيم المتعلقة بالجودة وبالخصوص جودة الخدمات، وكذا طرق قياس رضا العملاء لمعرفة رضاهم عن الخدمات المقدمة¹.

تختلف دراسة بوعنان نور الدين عن دراستنا كونها تبحث في جودة الخدمة المينائية، في حين نبحت نحن عن جودة الخدمات الصحية.

في حين تتشابه مع دراستنا في استخدام استمارة الاستبيان كأداة للدراسة، وكذا التشابه في الفصل الخاص بجودة الخدمة.

وقد أفادتنا هذه الدراسة في التعرف على بعض المراجع، والجوانب المنهجية.

■ الدراسة الرابعة:

دراسة ماجستير لعتيق عائشة تحت عنوان "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية"، حيث يهدف بالدراسة الى التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، ومدى تأثيرها على رضا المريض، وتوصلت بالدراسة الى ان المريض راضي على الابعاد الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف) وغير راض على بعد الملموسية².

اختلفت هذه الدراسة عن دراستنا كونها تبحث في واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، وتأثيرها على رضا المريض، في حين تبحث دراستنا في دور إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الخدمة الصحية،

¹ بوعنان نور الدين: جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء (دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية لسكيكدة)، مذكرة ماجستير، علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر3، 2011.

² عتيق عائشة: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة)، رسالة ماجستير، تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2012.

كما ان الباحثة طبقت دراستها على المريض أي الجمهور الخارجي فقط، في حين طبقنا دراستنا على الجمهور الداخلي والخارجي.

تشابه هذه الدراسة مع دراستنا كونهما يندرجان ضمن الدراسات الوصفية، وكذلك استخدام استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وكذا في المنهج المعتمد.

استفدنا من هذه الدراسة خاصة في الإطار النظري لجودة الخدمة الصحية وكذا في التعرف على بعض المراجع.

1-6- تحديد مفاهيم الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على العديد من المفاهيم وهي:

- إدارة العلاقة مع الزبون:

لغة:

قسمنا إدارة العلاقة مع الزبون الى: تعريف الإدارة، تعريف الزبون.

أولاً: تعريف الادارة

أصل كلمة إدارة (Administration) لاتيني بمعنى (To Serve) أي (لكي يخدم) والإدارة بذلك تعني "الخدمة" على أساس أن من يعمل بالإدارة يقوم على خدمة الآخرين.

وقد عرفها بعض الكتاب بأنها "النشاط الموجه نحو التعاون المثمر والتنسيق الفعال بين الجهود البشرية المختلفة العاملة من أجل تحقيق هدف معين بدرجة عالية من الكفاءة"¹.

عرف تايلور الإدارة بأنها: "أن تعرف بالضبط ما تريد، ثم تتأكد بأن الأفراد يؤدونه بأحسن وأرخص طريقة ممكنة"².

وهناك من يعرف الإدارة بأنها " عملية توجيه الجهود البشرية بشكل منظم لتحقيق أهداف معينة"³.

¹ النمر سعود وآخرون: الإدارة العامة (الأسس والوظائف)، ط5، مكتبة الشقري للنشر والتوزيع، الرياض، 2001، ص: 4-5.

² محمد الفاتح محمود بشير المغربي: أصول الإدارة والتنظيم، ط1، دار الجنان للنشر والتوزيع، عمان، 2016، ص: 10.

³ الصباب أحمد عبد الله وآخرون: أساسيات الإدارة الحديثة، خوارزم العلمية، 2015، ص: 19.

ثانيا: تعريف الزبون

تعرف المنظمة الدولية للمعايير الزبون على أنه "وجهة المنتج الصادر من المورد" محمد حسن وبسام عزام ووردت كذلك ضمن هذا المعيار الملاحظات التالية:

- في الحالة التعاقدية، يسمى الزبون "مشتري".
- يمكن أن يكون الزبون، المستهلك النهائي، المستخدم، المستفيد أو المشتري.
- يمكن أن يكون الزبون داخليا أو خارجيا بالنسبة للتنظيم.

ويشير هذا التعريف، إلى أن كل من يتعامل مع المؤسسة ويتلقى سلع وخدمات منها يعتبر زبونا لها. وينقسم زبائن المؤسسة إلى نوعين أساسيين هما:

- **الزبائن الداخليون:** وهم العاملون في جميع الأقسام الوظيفية، والذين يتعاملون مع بعضهم لإنجاز أعمال المؤسسة.
- **الزبائن الخارجيون:** يسمى كل من يتعامل مع السلعة أو الخدمة التي تنتجها المؤسسة، ويتلقى المخرجات النهائية منها بالزبون الخارجي، وإذا تكرر تعامله معها بصفة دائمة ومستمرة يصبح عميلا لها¹.

(الزبون في هذه الدراسة هم المرضى او الزوار الذين يأتون الى مستشفى ابن زهر)

اصطلاحا:

عرفت إدارة علاقات الزبائن بأنها تأسيس وإبقاء وتعزيز العلاقات مع الزبائن والأطراف الأخرى لتحقيق الربح؛

كما تم تعريفها بأنها فهم وخلق وإدارة علاقات التبادل بين الأطراف الاقتصادية، المصنعين ومزودي الخدمات، وأعضاء القناة والمستهلكين النهائيين.

وقد ذكر BRUHN أن إدارة علاقات الزبائن تشمل كل النشاطات اللازمة لتحليل وتخطيط واستيعاب ومراقبة المعايير اللازمة لإطلاق علاقات الزبائن مع أصحاب المصالح في الشركة واستمرارها وتقويتها وتفعيلها وخصوص العلاقات مع الزبائن، وخلق منفعة متبادلة معهم².

¹ محمد حسن، بسام عزام: إدارة الجودة وعناصر نظام الجودة، مركز الرضا للكمبيوتر، دمشق، 1999، ص: 25.

² خالد شطي مفضي عواد العجمي: فاعلية إدارة علاقات الزبائن في تحقيق الولاء (دراسة ميدانية على عملاء البنوك الإسلامية الكويتية)، رسالة ماجستير، إدارة الاعمال، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص: 15.

اجرائيا:

هو عبارة عن وظيفة إدارية اتصالية، تهدف من خلالها المؤسسة الى تحسين جودة الخدمات المقدمة، وكذا كسب رضا جماهيرها وخلق التفاهم بين الطرفين.

• الجودة:

تعددت التعاريف المتعلقة بالجودة من بينها:

عرفت بانها: "هي مدى ملائمة المنتج للاستخدام أي القدرة على تقديم أفضل أداء واصلدق صفات".

وعرفت أيضا بانها: "مجموعة من الخصائص والصفات للمنتج او الخدمة التي تؤثر في الاستجابة الى الاحتياجات المحددة والضمنية للزبون"¹.

كما عرفت بانها: "مجموعة من المواصفات والخصائص لمنتج او خدمة والتي تولد القدرة لإشباع الحاجات المعلنة أو غير المعلنة، او انها درجة تطابق خصائص المنتج او الخدمة مع المتطلبات الموضوععة لذلك المنتج"².

• الخدمة:

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمات بانها: النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو تعرض لارتباطها بسلعة معينة، هذا التعريف لا يفرق بين السلعة و الخدمة بصورة واضحة.

أما bull (1984) يرى أن الخدمات: عبارة عن الأنشطة أو المنافع التي تعرض للبيع أو يرتبط تقديمها بالسلع المباعة.

ويعرف GRONROOS الخدمة على أنها "عبارة عن أشياء مدركة بالحواس و قابلة للتبادل، تقدمها شركات أو مؤسسات معينة بشكل عام بتقديم الخدمات أو تعتبر نفسها مؤسسات خدمية". أما KOTLER فعرّفها على أنها: " نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر و تكون في الأساس غير ملموسة أو غير محسوسة و لا يترتب عليها أية ملكية فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطا بمنتج مادي أو لا يكون".

¹ محمد الطعامة، عبد العزيز محمد: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003، ص: 191.

² مؤيد عبد الحسين وآخرون: إدارة الإنتاج والعمليات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص: 329.

من التعاريف السابقة نستخلص إلى أن الخدمات في مجملها تمثل مجموعة من النشاطات و المنافع تقدمها المؤسسات الخدمية ويرتبط تقديمها بسلع مادية.¹

• الخدمة الصحية:

اصطلاحا:

عرفت بانها "الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية أو الحكيمة التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية"².

اجرائيا:

الخدمة الصحية هي كافة الأنشطة والمنافع التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية ابن زهر بولاية قلمة لجمهورها المختلفة الداخلية والخارجية (زبائنها)، اين تهدف الى تحسينها الدائم من خلال بناء علاقات متينة ومستمرة معهم.

• جودة الخدمة:

اصطلاحا:

يقصد بالجودة "جودة الخدمات المقدمة سواء كانت المتوقعة أو المدركة، أي التي يتوقعها العملاء أو التي يدركونها في الواقع العملي، وهي المحدد الرئيسي لرضى المستهلك أو عدم رضاه وتعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسة للمنظمات التي تريد تعزيز مستوى التوعية في خدماتها"³.

اجرائيا:

يقصد بها في هذه الدراسة نوعية الخدمة المقدمة من قبل طاقم مستشفى ابن زهر، والتي يمكن تقييمها من خلال وجهة نظر المستفيدين منها، وقياس مدى رضاهم عنها.

³عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص: 15.

² مرجع نفسه، ص: 35.

³ عبد القادر بريش: جودة الخدمات المصرفية كمدخل لزيادة القدرة التنافسية للبنوك، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، ديوان المطبوعات العالية، الجزائر، العدد الثالث، ديسمبر 2005.

• رضا الزبون:

لغة:

مصدر رضي/ارضي بـ/ رضي على/ رضي عن/ أي قبل الشيء عن طيب نفس، من القبول والاستحسان¹

اصطلاحا:

يعرف بانه: "مستوى إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك وتوقعاته".

ويعرف أيضا بانه: "حالة نفسية لما بعد شراء او استهلاك خدمة معينة، يترجم بواسطة شعور عابر ناتج عن الفرق بين توقعات الزبون والأداء المدرك".

ويمكن تعريفه أيضا بانه "ادراك العميل لمستوى تلبية متطلباته"².

اجرائيا:

هو الحالة التي يشعر بها جماهير المؤسسة الاستشفائية ابن زهر بعد تلقيهم لخدماتها الصحية، اين يقوم الفرد بمقارنتها بما يتوقعه، لتترجم في النهاية الى ردود وسلوكيات معينة، تدل على رضاهم عن الخدمة عند تحقيقهم لمنفعة معينة، أو عدم رضاهم عن خدماتها في حال ما اذا كانت لا تتطابق مع توقعاتهم.

1-7-مجالات الدراسة:

• المجال المكاني:

وقع اختيارنا لإجراء هذه الدراسة على مستشفى ابن زهر بولاية قلمة، وقد فضلنا إجراء الدراسة الميدانية في مؤسسة استشفائية نظرا لأهمية هذا المجال في المجتمع ككل، وكذا أهميته لدى عامة الناس، وبالنسبة لمستشفى ابن زهر فهو يعتبر من أفضل المستشفيات بالولاية، ذلك لسعيه من اجل تقديم خدمة ذات جودة، ما يساهم في إيجاد الإجابة عن تساؤل الدراسة.

¹ <https://www.arabdict.com/ar/> اطع عليه بتاريخ 2017/12/31، على الساعة 16:10

² محمد فريد الصحن، طارق طه حسين: إدارة التسويق في بيئة العولمة والانترنت، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2007، ص: 123.

• المجال الزمني:

وهو مدة انجازنا للدراسة حيث في البداية قمنا بضبط العنوان مع الأستاذة المشرفة، لنشرع بعدها في عملية جمع المعلومات بداية من 2017/10/18.

قمنا أولاً بإعداد الإطار المنهجي الذي اخذ منا شهراً أو أكثر، شرعنا بعد ذلك في الإطار النظري معتمدين على المعلومات التي تم جمعها، والتي لها علاقة بمتغيرات الدراسة "إدارة العلاقة مع الزبون" و"جودة الخدمة"، استغرق منا هذا الفصل قرابة شهرين من 2017/12/19 الى غاية 2018/02/13.

وبعد ضبط استمارة الاستبيان من طرف الأستاذة المشرفة قمنا بتوزيعها على عينة الدراسة، وذلك ما بين 4-8 أبريل 2018، لنتنقل بعد ذلك الى الجانب التطبيقي من دراستنا.

• المجال البشري:

يتمثل مجتمع الدراسة في الجمهور الداخلي للمؤسسة والممثل في طاقم مستشفى ابن زهر، إضافة الى الجمهور الخارجي لها (المرضى وزوار المستشفى).

عينة الدراسة:

بما ان دراستنا تستهدف الجمهور الداخلي والخارجي لمستشفى ابن زهر، وبما أن هذا المجتمع واسع وعدد افراده كبير، ونظراً لقلّة تكاليفنا وضيق الوقت الذي يحول دون توسيع عينة الدراسة، قمنا بتطبيق طريقة المسح بالعينة، حيث لجأنا الى عينة متاحة قوامها 52 مفردة، 22 منها ينتمون الى الجمهور الداخلي، و30 منها من الجمهور الخارجي.

ثم بعدها قمنا بتوزيع استمارات الاستبيان على عينة الدراسة واسترجاعها، في مدة مقسمة على 4 أيام.

1-8- منهج الدراسة وأدواتها:

• منهج الدراسة

تتني هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية، والمنهج المناسب هو منهج المسح بالعينة، ووقع اختيارنا عليه لأنه يخدم بصورة كبيرة موضوع دراستنا، لأننا نبحث عن وصف لإدارة العلاقة مع الزبون ودورها في تحسين جودة الخدمة،

إضافة الى مرونة هذا المنهج والذي يسمح لنا باستخدام عدة أدوات للبحث التي من خلالها يمكننا الوصول الى نتائج او الإجابة عن مختلف تساؤلات الدراسة.

• أدوات جمع البيانات:

ان نجاح عملية جمع البيانات يرتبط بمدى فاعلية الأدوات المستخدمة، والهدف من دراستنا هو معرفة دور إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الخدمة، والاداة المناسبة في دراستنا هي استمارة الاستبيان إضافة الى الملاحظة. قمنا بوضع مجموعة من الأسئلة مقسمة على عدة محاور في استمارتين، الاولى موجهة الى الجمهور الداخلي، والثانية موجهة الى الجمهور الخارجي للمستشفى.

استمارة الجمهور الداخلي:

المحور الأول: البيانات الشخصية (01- 03)؛

المحور الثاني: كيفية تقديم الخدمة من قبل طاقم المستشفى (04- 12)؛

المحور الثالث: تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر طاقم المستشفى (13- 21).

استمارة الجمهور الخارجي:

المحور الأول: البيانات الشخصية (01- 04)

المحور الثاني: قياس جودة الخدمة (05- 09)

المحور الثالث: تقييم جودة الخدمة المقدمة في المستشفى (10- 22)

المحور الرابع: رضا الزبائن وعلاقتهم بمستشفى ابن زهر (23- 36)

وبالنسبة للملاحظة، فقد منا باستغلال الفترة التي منحت لنا من طرف إدارة المؤسسة الاستشفائية ابن زهر، من اجل ملاحظة بعض الأشياء التي تفيدنا في تحليل وتفسير المعطيات المتوصل لها من خلال استمارة الاستبيان.



الإطار النظري



إدارة العلاقة مع الزبون

تمهيد:

يعتبر مصطلح إدارة العلاقة مع الزبون حديث نسبياً، حيث يركز على أهمية بناء علاقات متينة مع زبائن المؤسسة، من خلال فهم كل احتياجاتهم وانشغالاتهم والاتصال معهم من اجل اشباعها، عبر مختلف الوسائل المتاحة لكلا الطرفين، بهدف محاولة كسب تأييدهم ورضاهم عن خدماتها وبالتالي كسب ولائهم المستمر لها. وعليه سنتطرق في هذا الفصل الى إدارة العلاقة مع الزبون وكل عناصرها (المفهوم، التطور، الأهمية، الأهداف...) ومرتكزات إدارة العلاقة مع الزبون (الخطوات والمتطلبات، العوامل المؤثرة بها، عملياتها وادواتها).

2-1-مدخل لإدارة العلاقة مع الزبون

2-1-1- مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون ومراحل تطورها:

يعتبر مصطلح إدارة العلاقة مع الزبون مصطلح قديم النشأة، حيث تطور من مفهوم التسويق القديم الى التسويق بالعلاقات ثم إدارة العلاقة مع الزبون

● مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون:

اختلف الباحثين في وضع تعريف محدد لإدارة العلاقة مع الزبون

حيث يعرفها kanginham على أنها: "نظام تحليلي يعمل علة معرفة كيفية التعامل مع الزبائن، حل مشاكلهم، تشجيعهم على شراء المنتجات والخدمات وكذا التبادلات المالية، فإدارة العلاقة مع الزبون تشمل جميع معاملات العملاء وتربط بين العملاء داخل المنظمة من خلال منهجي ذكي"¹.

ومن وجهة أخرى يعرف keller & kotler ال CRM بأنها: "عملية الإدارة بعناية للمعلومات المفصلة حول الزبائن وكل نقاط الاتصال معهم لتعظيم ولائهم للمنظمة"².

اما العلاق فانه يعبر عن إدارة العلاقة مع الزبون بتسويق العلاقة، والذي يمثل تحولا أو إنتقالة في الاتجاه من عقد صفقة بيعية الى الاحتفاظ بالزبون، وهو "أسلوب تسويقي رفيع مرتكز على العميل، حيث يتم بمقتضاه الانتفاع من المعرفة الخاصة بالعميل كفرد وتضمينها في عملية تصميم السلعة او الخدمة، وإبلاغ العميل بذلك من خلال الاتصالات التفاعلية معه، وذلك بهدف إقامة علاقات وطيدة وطويلة الأمد معه، بما يحقق المصالح المشتركة لأطراف التبادل كافة"³.

وتعرف أيضا على أنها: "مجموعة من الأنظمة الالية والأدوات التقنية التي تسمح للشركات باتخاذ قرارات تسويقية صائبة من حيث التوقيت والجودة، للمحافظة على مستوى ربحية اعمالها وتنميتها"⁴.

ومن التعاريف السابقة يمكننا ان نستخلص ان إدارة العلاقة مع الزبون هي عبارة عن نظام متكامل يهدف الى تحديد العملاء المرشحين والاحتفاظ بهم، وفهم كل متطلباتهم ومرغباتهم والعمل على اشباعها من خلال الاتصال معهم، من اجل تقديم خدمات مبنية على أساس متطلباتهم وبالتالي كسب ثقتهم ورضاهم وولائهم.

¹Hamid tohidi, Mohamed mehdi jabbar: **CRM a marketing attitude base dam customer's information**, procedia technology, 2012, P: 565.

² Philip kotler, Kevin lane keller: **marketing management**, pearsan education limited, 14th edition, USA, 2012 p:135.

³ محمود جاسم الصعدي، سليمان شكيب الجيوسي: **تسويق الخدمات المالية**، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2009، ص: 45.

⁴ يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي دباس العبادي: **إدارة علاقات الزبون**، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص: 191.

• تطور إدارة العلاقة مع الزبون:

يعود تاريخ نشوء إدارة علاقات الزبون الى عصر ما قبل الصناعة، نتيجة التفاعل بين المزارعين وزبائنهم، ففي القرن الثامن عشر الذي يسمى بعصر الثورة الصناعية كانت الالة وما يرتبط بها من سعي المؤسسات وقتذاك لإنتاج منتجات متميزة في خصائصها، بالإضافة للتميز العملياتي الذي أدى الى التوصل لتلك المنتجات بأدنى تكلفة، كل ذلك كان بسبب تركيز رؤية المنظمة على النظام التشغيلي واعطائه الأولوية القصوى في عملها، وهذا ما يطلق عليه "باستراتيجية دفع التكنولوجيا".

وفي نهاية القرن العشرين الذي أساسه اقتصاديات المعرفة، ومع احتدام المنافسة بين المنظمات تحولت الرؤية الى الزبون، اذ أصبح هدفها الأساسي هو كيفية الوصول اليه وإقامة علاقات تفاعلية قوية معه. فيقوم هو بتحديد حاجاته ورغباته أولاً، ومن ثم تقوم المؤسسة بالعمل على اشباع تلك الحاجات والرغبات من خلال ترجمتها الى منتجات جديدة او مطورة.

وبذلك اصبح التفوق يعتمد على التنافس بين المؤسسات على أساس من يستطيع ان يلبي هذه الحاجات والرغبات بشكل افضل، وفي هذه المرحلة المبكرة كان على المؤسسة ان تتبع الزبون فيما يسمى باستراتيجية سحب السوق ولذلك توجت هذا التطور الكبير بالمفاهيم الجديدة التي أصبحت أساس الترابط الفعال والعلاقات القوية مع الزبون بهدف الحصول على رضاه وكسب ولائه، وتحقيق قيمة له مدى الحياة بعد ان تحول الزبون من كونه خصماً لثقافة المؤسسة القائمة على (ربح-خسارة) الى شريك في ثقافتها القائمة على (ربح-ربح) ومن طرف خارجي الى جزء من عائلة المؤسسة.

وفي العقد الأخير ظهرت إدارة علاقات الزبون لتعكس الدور المركزي للزبون في الموقع الاستراتيجي للمنظمة، فهي تحيط بكل الإجراءات التنظيمية لإنجاز فهم الزبون واستغلال هذه المعرفة في المجال التسويقي¹.

¹ سعدون حمود جثير، وآخرون: صياغة استراتيجية إدارة علاقات الزبون عبر تحقيق العلاقة بين الذكاء الاستراتيجي والذكاء التنظيمي، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد5، العدد10، العراق، 2013، ص ص: 378-379.

• مراحل تطوير العلاقة مع الزبائن (تحويلات ال CRM):

أحدثت إدارة العلاقة مع الزبون عددا من التحويلات الهامة في المؤسسات، وهي تحويلات كانت مستحيلة بدون نظام إدارة علاقات العملاء، منها:

التحول من الرضا الى الولاء:

تهدف إدارة علاقات الزبون الى تحويل الزبائن من حالة الرضا الى حالة الولاء، لكن لا يجب ان يفهم من هذا انها تهدف الى ترسيخ ولاء كل الزبائن، بل تقوم بفرز واقضاء الزبائن غير المرشحين والتفرغ والتركيز على الزبائن المرشحين فقط.

التعامل مع الزبائن المرشحين يزيد من ربحية المؤسسة ومنفعة الزبون، وذلك بسبب توافق متطلبات الزبائن مع كفاءات الشركة، وإذا اضطرت المؤسسة للتخلي عن مجال تتفوق به، والدخول في مجال بعيد عن خبراتها بهدف إرضاء زبائنها غير المرشحين، فان ميزتها التنافسية تتلاشى وتقلص ربحها.

التحول من التعاملات الى العلاقات:

تهدف إدارة علاقات الزبائن الى توطيد علاقات طويلة الاجل مع الزبائن المرشحين، فما يربط المؤسسة بزبائنها العاديين انما هو مجرد تعاملات قد يخسر فيها احد الطرفين، ولا يحرص احدهما على تحويل هذه التعاملات العابرة الى علاقات دائمة، بينما تهدف إدارة العلاقة مع الزبون الى تعزيز العلاقات وتقليل التعاملات¹.

2-1-2- أهمية واهداف إدارة العلاقة مع الزبون

لإدارة العلاقة مع الزبون أهمية كبيرة في المؤسسات وكذا مجموعة من الأهداف

• أهمية إدارة العلاقة مع الزبون:

ان الاحتفاظ بالزبائن وتطوير العلاقات معهم أصبح امرا ضروريا لدى جميع المؤسسات الخدمية والإنتاجية، لما لهذه العلاقة من فوائد تعود على المؤسسة وأطراف العلاقة بالفائدة، نذكر:

¹ خالد قاشي، رافع دية: الذكاء الاقتصادي الية لدعم إدارة العلاقة مع الزبون في منظمات الاعمال الحديثة، مجلة الردة لاقتصاديات الاعمال، العدد1، جامعة البليدة، الجزائر، 2015، ص: 148.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

-زيادة عوائد المؤسسة عن كل زبون:

ان تحديد وتصنيف الزبائن تبعاً لدرجة رحيبتهم والعمل على الاحتفاظ بهم¹، ورفع ولائهم وتقديم منتجات وخدمات بحسب الطلب، لذا تعتبر إدارة العلاقة مع الزبون بمثابة مرآة لحاجيات الزبائن²، وكسب ولائهم المستمر يؤدي الى تحقيق أرباح على المدى البعيد.

-انخفاض التكاليف التشغيلية للمؤسسة:

أي ان الزبائن الذين تم بناء علاقات معهم تصبح عملية تقديم الخدمة أسهل وقل تكلفه على عكس الزبائن الجدد الذين هم بحاجة الى جهود كثيرة من قبل الشركة لخلق وتطوير العلاقات معهم.

-حصول الشركة على مزيد من التوصية الشخصية:

او ما يسمى بكلمة الفم المسموعة والتي نعني بها تلك السمعة الطيبة التي تستطيع المؤسسة تحقيقها بين افراد المجتمع، من خلال بناء العلاقات القوية معهم، بالإضافة الى اخبار بعض الزبائن لبعضهم عن التجربة الطيبة في تعاملهم مع المؤسسة يزيد من اقبال الزبائن الاخرين على خدمات المؤسسة.

-قدرة المؤسسة على فرض فارق في السعر:

ان الزبائن على المدى الطويل يحققون أرباحاً أكثر لانهم غالباً ما يدفعون نظير نفس المنتجات او الخدمات ثمناً اعلى مقارنة بما يدفعه الزبائن الجدد، وقد يحدث هذا لان الزبائن القدامى عادة ما يكونوا اقل حساسية اتجاه الأسعار، وهم على معرفة بإجراءات الشركة وموظفيها ومنتجاتها وبالتالي يحصلون على قيمة أكبر جراء العلاقة³.

● أهداف إدارة العلاقة مع الزبون:

يعد الزبون شريان الحياة لأي مؤسسة، فهو الثروة الحقيقية لها، حيث تسعى المؤسسة من خلال إدارة العلاقة مع الزبون الى:

-تحسين وزيادة رضا الزبون وولائه للمنظمة؛

-تعظيم قيمة الزبون مدى الحياة؛

¹ يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي دباس العبادي: إدارة علاقات الزبون، مرجع سبق ذكره، ص: 75.

² براهيم عبد الرزاق: تأثير تسيير العلاقة مع الزبون على تصميم المنتج في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية (دراسة عينة من المؤسسات الاقتصادية)، أطروحة دكتوراه، علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2016، ص: 40.

³ محمود يوسف ياسين: واقع ممارسات التسويق بالعلاقات وأثرها في بناء الولاء كما يراها عملاء البنوك التجارية في محافظة اربد، مذكرة ماجستير، إدارة اعمال، جامعة اليرموك، الأردن، 2010، ص: 50-51.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

- الاستغلال الأمثل لقطاعات أو أجزاء الزبائن؛

- استهداف الزبائن المرشحين من مجموع الزبائن؛

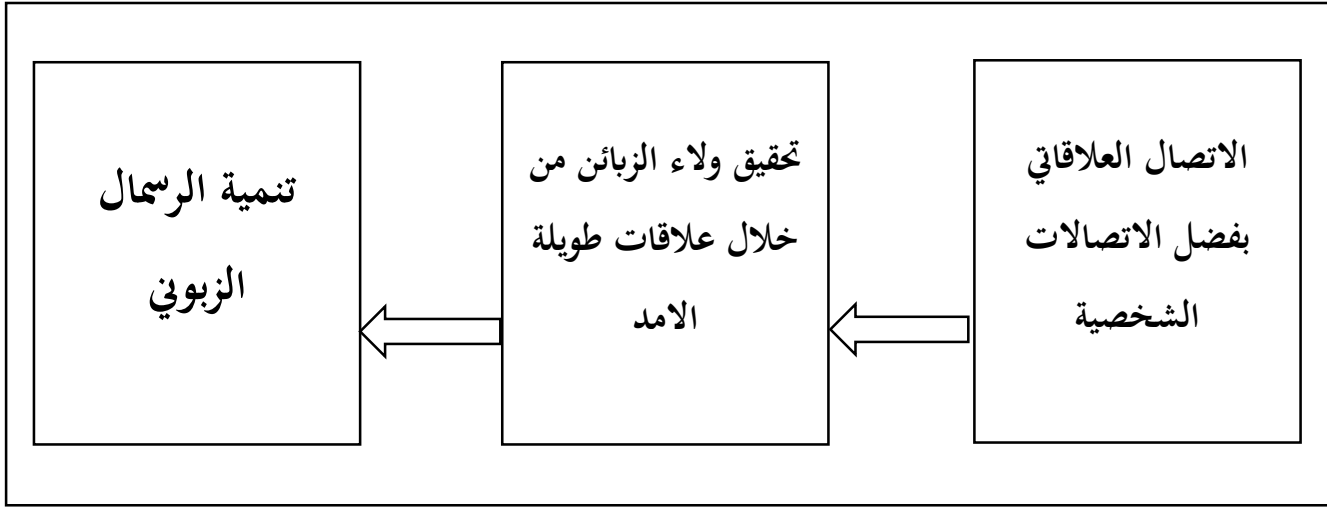
- زيادة فاعلية وكفاءة إدارة الزبون؛

- تقييم عملية الاتصال؛

- إيصال المعلومات الصحيحة في الوقت المناسب؛¹

- التحسين من الخدمات المقدمة²

كما يؤكد كوتلر ان الهدف من وجود إدارة العلاقة مع الزبون هو خلق رأسمال زبوني قوي، أو ما يعرف بالاتصال العلاقائي، حيث تقوم المؤسسة بإرسال رسائل شخصية الى الزبون والذي بدوره يبدي رد فعل سريع اتجاه هذه الرسالة، والشكل الموالي يوضح ذلك:³



الشكل رقم 1: علاقة الاتصال العلاقائي بالرأسمال الزبوني

المصدر: فاطمة الزهرة بن موسى: دور إدارة العلاقة مع الزبون في رفع الحصة السوقية للمؤسسة الخدمية (دراسة حالة المديرية الجهوية لمويليس بورقلة)، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، 2015، ص: 7.

¹ محمد عواد الزيادات، محمد عبد الله العوامرة: استراتيجيات التسويق منظور متكامل، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص: 276.

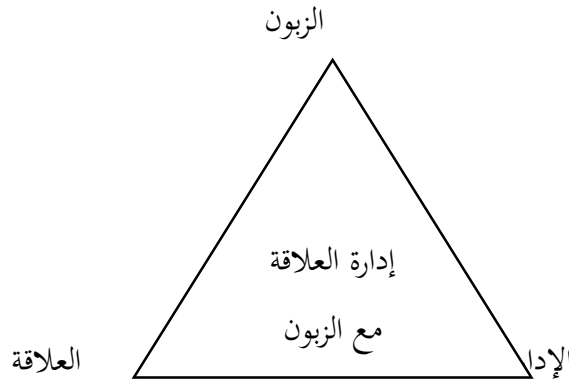
² محمد عبد العظيم أبو النجا: إدارة التسويق مدخل معاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2008، ص: 33.

³ فاطمة الزهرة بن موسى: دور إدارة العلاقة مع الزبون في رفع الحصة السوقية للمؤسسة الخدمية (دراسة حالة المديرية الجهوية لمويليس بورقلة)، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، 2015، ص: 7.

2-1-3- مكونات وخصائص إدارة العلاقة مع الزبون:

• مكونات إدارة العلاقة مع الزبون:

تتكون إدارة العلاقة مع الزبون من ثلاث مكونات رئيسية، كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم 2: يوضح مكونات إدارة العلاقة مع الزبون

المصدر: صادق سليمان درمان: التسويق المعرفي، ط1، دار كنوز العلمية للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012، ص127.

ويمكن توضيح مكونات إدارة علاقات الزبون كما يلي:

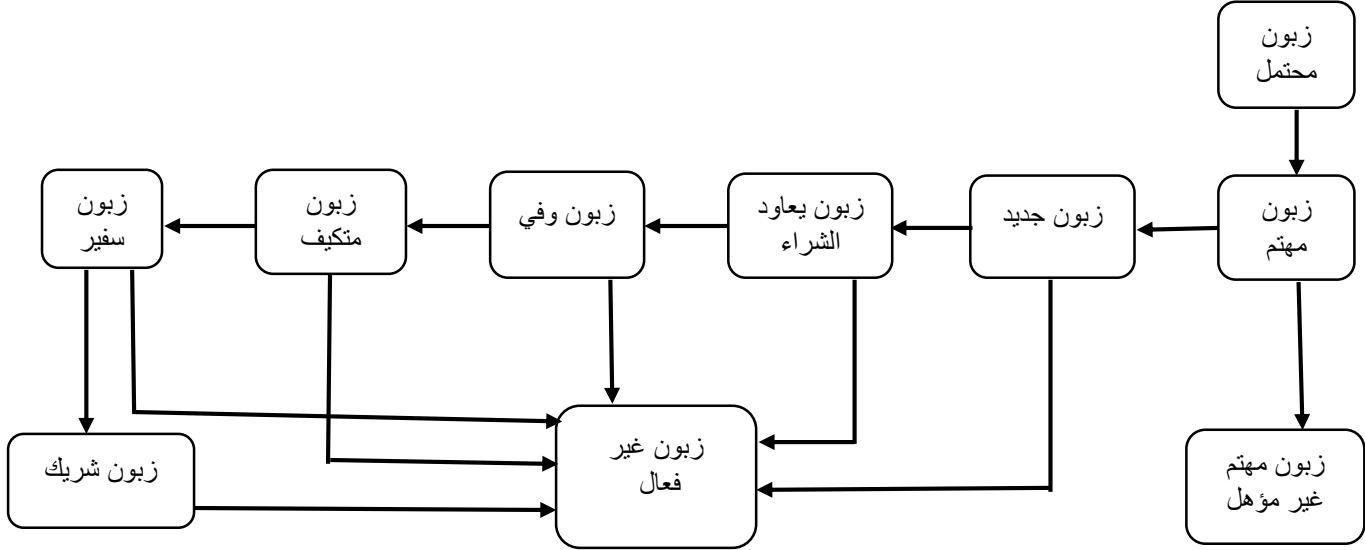
الزبون: هو الشخص العادي او الاعتباري الذي يقوم بشراء المنتجات او الخدمات لغرض استهلاكها الشخصي او لغيره، غير انه في كثير من الأحيان يصعب معرفة من هو الزبون الحقيقي ذلك لان قرار الشراء غالبا ما يكون قرار تعاوني بين مجموعة من المشاركين في عملية اتخاذ القرار، ووفقا لإدارة علاقات الزبائن يمكن تمييز زبون المؤسسة عن طريق جمع المعلومات لبناء علاقة طويلة الأمد، لأنه يعد مصدر ربح المؤسسة في الحاضر والمستقبل.

كما ان الزبون يمر بدورة حياة، بحيث يمر بعدة مراحل حتى يصبح اما زبون شريك او يتخلى عن منتج المؤسسة، وتعرف دورة حياة الزبون على انها: "الفترة التي تتراوح ما بين بداية تعامل الزبون مع خدمات المؤسسة او منتجاتها من جمع المعلومات والتعرف عليها حتى الوصول الى مرحلة الولاء او التخلي النهائي عن منتجات المؤسسة"¹.

¹ Christophe ALLARD: Le management de la valeur client, DUNOD, Paris, 2003, p: 136.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

والشكل الموالي يوضح مختلف المراحل التي يمر بها الزبون في علاقته مع المؤسسة:



الشكل رقم 3: يوضح مراحل تطور الزبون

Source : Philip Kotler, Bernard Dubois, Marketing Management, Publi-union, Paris, 10^{ème} édition, 2000, p : 83.

يوضح الشكل أعلاه المراحل التي يمر بها الزبون في علاقته مع المؤسسة، في أول الامر تبدأ بالزبون المحتمل ويمثل كل فرد يمكن ان يشتري منتج المؤسسة، وتسعى المؤسسة الى ان تحوله الى ان يصبح زبون مهتم، وباقتناؤه لخدمات المؤسسة للمرة الاولى يصبح زبون جديد، ثم يتم تحفيزه على إعادة الشراء حتى يصبح زبون وفي، بعدها يصبح زبون متكيف مع المؤسسة، فالزبون الوفي يكتفي بشراء منتجات المؤسسة بل يدفع بالآخرين للشراء اي يصبح سفير للمؤسسة، وفي الاخير يصبح شريكا في المؤسسة بحيث يتولد لديه شعور بالتعلق الكبير بمنتجاتها وعلامتها.

وتجدر الإشارة الى ان الزبون يمكن ان يصبح غير فعال في اية مرحلة، ويجب إعادة تنشيطه وتفعيله بكل الوسائل¹.

العلاقات: تتضمن العلاقات بين المؤسسة وزبائنها اتصالات ثنائية الاتجاه وتفاعل مستمر بينهما والعلاقات يمكن ان تكون قصيرة الأمد او بعيدة الأمد، ويمكن ان تكون مستمرة او متقطعة، متكررة او مرة واحدة.

¹ بن حو نجاة: إدارة علاقات الزبائن كاداة لتحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الاعمال (دراسة حالة مؤسسة كوندور الكترونيك بريح بوغريج)، أطروحة دكتوراه، إدارة اعمال، جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2016، ص: 22.

الإطار النظري.....ادارة العلاقة مع الزبون

يمكن للعلاقات ان تكون اتجاهات او سلوك، حتى عندما يمتلك الزبائن موقف إيجابي اتجاه المؤسسة ومنتجاتها فان سلوك شرائهم يكون موقفي¹.

تمر العلاقة بين المؤسسة والزبون بعدة مراحل كي تصبح اقوى وأعمق، وقد شرح العالم Dwyer عن مرور العلاقة بخمسة مراحل كما يلي:²

-الوعي: تبدأ هذه من العلاقة عندما ينظر طرف الى الطرف الآخر كزبون شريك محتمل يمكن التبادل معه؛

-الاستكشاف: فترة التحري والفحص، التي من خلالها يستكشف كلا الطرفين قدرات وأداء الطرف الآخر عن طريق بعض تجارب الشراء؛

-التوسع: يزداد التوافق بين الطرفين في هذه المرحلة، وتبدأ الثقة في التطور؛

-الالتزام: تتصف هذه المرحلة بازدياد التكيف والفهم المتبادل لأدوار كلا الطرفين، والوصول لهذه المرحلة من العلاقة مؤشر على رضا الزبون وتظهر مؤشرات الولاء للمؤسسة في سلوكه؛

-الانهاء: لا تصل كل العلاقات الى مرحلة الالتزام فقد يتم انهاء العلاقة بأية مرحلة سابقة وقد يكون انهاء العلاقة ثنائي او احادي، ويقوم الزبون بإنهاء العلاقة في حال تكرار الفشل في توصيل الخدمات او بسبب تغيير حاجاته. تنبثق العلاقات القوية من عاملين أساسيين هما الثقة والالتزام مما يؤمن أرباحا كل حسب وجهة نظره.

الإدارة: نشاط إدارة علاقات الزبائن لا يتحدد في إطار قسم التسويق فقط، بل يشمل التغيير في ثقافة المؤسسات وعملياتها، وتعمل إدارة علاقات الزبائن على تحويل المعلومات المجمع لدى الزبون عن المؤسسة الى معرفة، لتستفيد منها المؤسسة، كما تتطلب إدارة علاقات الزبائن تغيير شامل وافرادها³.

• خصائص إدارة العلاقة مع الزبون:

لكي تحقق إدارة علاقات الزبائن الغاية المرجوة لابد من امتلاكها مجموعة من الخصائص منها:

حدد Anrobi و Murillo الخصائص التالية:⁴

¹ عبد الله غانم، محمد قريشي: دور تكنولوجيا المعلومات في تدعيم وتفعيل إدارة علاقات الزبائن، مجلة أبحاث اقتصادية، العدد10، جامعة بسكرة، الجزائر، 2011، ص148.

² المرجع نفسه، ص: 149.

³ بن هو نجاة، مرجع سبق ذكره، ص: 24.

⁴ أسعود الحاميد، وآخرون: أثر إدارة علاقات الزبائن في الأداء التنظيمي من وجهة نظر مديري البنوك التجارية الأردنية (دراسة ميدانية)، المجلة الأردنية في إدارة الاعمال، العدد3، الجامعة الأردنية، 2015، ص: 576.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

- التوجه: الذي يشير الى الاهتمام الجدي بالتوجه نحو الزبون؛
- الوسائل: وتشير الى استخدام وسائل تكنولوجيا المعلومات؛
- المعلومات: تتعلق بجميع البيانات الممكن جمعها عن الزبون؛
- الهدف: تحقيق ربحية المنظمة وزيادتها؛
- دور العاملين: تحديد طلبات الزبون وتوحيدها في نماذج معينة.

أما Eisen hardt و Graiunic فيحددان خصائص إدارة علاقات الزبون على انها تعتمد أساسا على بيانات الزبون وبناء العلاقة أكثر من الاكتساب واستخراج المعرفة من الزبون، وان الزبون يمثل رأس المال المؤسسة، وان اهداف المنظمة ستصبح هي اهداف إدارة العلاقة مع الزبون.

وبهذا فان المنظمة تضمن ولاءات متعددة للزبائن الذين يصبحون مورد أساسي لخلق القيمة، وان المعرفة الحقيقية تكمن في زبائنها الحاليين والمحتملين.

وهكذا فان هذا التوجه يتطلب معرفة عن اختلافات الزبائن وليس تشابهم، كما ان هذه المعرفة يمكن ان تأتي ليس فقط من خلال الحاسبات وبالتالي فان هذه العمليات طالما تتعلق بالإنسان وشخصية ونمط سلوكه فليس لها هيكل واضح وانما تحتاج الى مهارات متقدمة¹.

وعلى العموم يمكن تلخيص خصائص إدارة العلاقة مع الزبون فيما يلي:²

- ✓ ادماج المعلومات المتعلقة بالزبائن؛
- ✓ استعمال برامج تسويقية مكرسة لتحليل البيانات؛
- ✓ تقسيم الزبائن حسب قسمتهم الأبدية المتوقعة؛
- ✓ التقسيم الجزئي للسوق حسب حاجات ورغبات الزبائن؛
- ✓ توحيد طلبات الزبائن؛
- ✓ رفع المعلومات الى الإدارة العليا؛
- ✓ تسمح بالوصول الى الزبون المستهدف بطريقة سريعة وعلمية وعملية؛

¹ علي محسن عبد الرضا، علي حسون الطائي: إدارة علاقات الزبائن توجه تنظيمي جديد، بحث ميداني منشور على الموقع:

www.iasj.net/iasj اطلع عليه بتاريخ 2017/12/21، على الساعة: 13:24.

² صادق سليمان درمان: التسويق المعرفي، ط1، دار كنوز العلمية للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012، ص: 140.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

✓ تسمح بالتواصل مع الزبون في الأوقات المناسبة له، ومن خلال وسائل التكنولوجيا المرتبطة بحياتهم اليومية؛

✓ تدفق بيانات الزبائن عن طريق التغذية العكسية.

2-1-4- مبادئ ووظائف إدارة العلاقة مع الزبون:

لإدارة العلاقة مع الزبون مجموعة من الوظائف، وكأي علاقة بين طرفين يجب ان تركز على مبادئ أساسية

● مبادئ إدارة العلاقة مع الزبون:

من بين اهم مبادئ إدارة علاقات الزبائن ما يلي:¹

-مبدأ الالتزام: يلعب الالتزام دورا أساسيا في تشكيل علاقات التبادل، ولقد تم تعريفه على انه: "تعهد ضمني او تصريح باستمرارية العلاقة بين الشركاء"، فالالتزام يعني ان تسعى المؤسسة الى إقامة علاقات طويلة المدى مع زبائنهم والالتزام باستمرار هذه العلاقات.

-مبدأ الثقة: تتولد الثقة عندما يحس كل طرف بان الطرف الاخر يعمل لصالحه وليس ضده، حيث تعرف على انها المصداقية والعطف ومعنى ذلك ان المصداقية تتحقق عندما تقوم المنظمة بالوفاء بوعودها والالتزام بها من حيث وفرة المنتج وجودته وكذلك التميز في تقديم الخدمة، اما العطف فيتجلى في طموح ونية كل طرف في ان يخدم الطرف الاخر؛

-مبدأ الرضا: ان الهدف الأساسي من إدارة علاقات الزبائن هو بناء علاقة معه والمحافظة عليها، على نحو اهداف الطرفين، ويعتبر الرضا محددًا رئيسيًا لاستمرارية هذه العلاقة، ويعبر عن أداء المنظمة السابق والحالي والمتوقع في المستقبل، وقد فرق كل من Lehmann و gormell في دراستهم 1994 بين نوعين من رضا الزبائن: الرضا عن كل صفقة على حدى والرضا المتراكم، فالنوع الأول يشير الى رضا الزبون عن حالة شراء معينة، اما الثاني يكون بناءً على التعاملات الكلية للزبون مع المنظمة، مما قد يؤدي الى تحقيق ولاء الزبون والاحتفاظ به؛

-مبدأ التفاعل مع الزبون: يؤدي خلق تفاعلات شخصية ما بين المنظمة وزبائنهم الى 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

¹ شريف جددي، التوزيع كأداة لإدارة علاقات الزبون، مذكرة ماجستير، علوم تجارية، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، 2012، ص: 82.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

-مبدأ معاملة الزبون بشكل منفرد: تستند فلسفة إدارة علاقات الزبون على مبدأ الفردية في التعامل مع الزبون، هذا يعني ان محتوى خدمات الزبون ينبغي ان يصمم على أساس تفصيلات وسلوك الزبون الشخصية، مما يخلق الراحة الشخصية له ولكنها في الوقت نفسه تزيد من التكلفة المتغيرة للبائع؛

-مبدأ ولاء الزبون: اكتساب ولاء الزبون والاحتفاظ به من خلال العلاقة الشخصية، متى ما عملت المنظمة على تلبية الاحتياجات الشخصية للزبائن ودعم العلاقة معهم؛

-مبدأ اختيار الزبون الجيد من الزبون غير الجيد: ان عملية التمييز بين الزبون تستند على أساس العمر وقيمة الزبون وللمنظمة الحق في إيجاد والإبقاء على الزبون الذي عن طريقه تتولد معظم الأرباح.¹

• وظائف إدارة العلاقة مع الزبون:

لإدارة العلاقة مع الزبون مجموعة من المهام، نذكر منها:²

-وظيفة التسويق: تشمل تقييم وتصنيف الزبائن على أساس القيمة، واستخدام النتائج في تخطيط الحملات الترويجية، أيضا تقييم نتائج الحملات الترويجية بناءً على مدى مساهمة الحملة في تطوير العلاقة مع الزبون من خلال زيادة القيمة لديه.

-عمليات البيع: من المؤكد أن التفاعل ما بين مندوبي المبيعات والزبائن خلال عملية البيع يؤدي إلى بناء علاقة إيجابية مع الزبائن، إذا كان النشاط موجه نحوهم وليس نحو بيع السلعة فقط. كما انه لا يمكن التفكير مطلقا في إمكانية ابعاد الزبون عن أجواء المنافسة ولكن تستطيع إدارة الشركة تكليف مندوبي المبيعات بالاهتمام وتفهم احتياجات الزبائن وذلك لمعرفة فرص الشركة بتزويد الزبائن بالحلول النهائية التي يبحثون عنها؛

-الاهتمام بالزبائن: تسمى بدائرة دعم الزبائن، حيث تركز على مساعدة الزبائن في حل المشاكل المتعلقة بالسلعة او الخدمة أيضا الإجابة على كافة استفساراتهم؛

-دعم الخدمات: الشركات الخدمية يجب ان تكون نشاطاتها مركزة نحو الزبون حتى تستطيع النجاح، لان طبيعة عمل هذه المؤسسات يتطلب تفاعل كبير ومباشر مع الزبائن، لذلك من الصعب على هذه المؤسسات ان تتطور

¹ صادق سليمان درمان، مرجع سبق ذكره، ص ص: 125-126.

² شيرين عبد الحلیم شاور التميمي: أثر إدارة العلاقة مع الزبائن على ولاء مستخدمي شركة الاتصالات الخلوية الفلسطينية (جوال في الضفة الغربية)، مذكرة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين، ص ص: 50-53.

الإطار النظري.....ادارة العلاقة مع الزبون

بدون العمل على أساس إدارة العلاقة مع الزبون. كما تشير التجربة وكافة المعلومات المجمعة من قبل الباحثين على ضرورة دمج دائرة دعم الخدمات في استراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون.¹

-الاتصال: الأداة الفعالة لزيادة تقرب المؤسسة من الزبون، ومعرفته أكثر وفهم متطلباته الضمنية الصريحة لأخذها بعين الاعتبار في تحسين الخدمة.²

2-2-2-مرتکزات إدارة العلاقة مع الزبون:

لضمان حسن سير العلاقة مع الزبون لا بد على المؤسسة ان تتبع مجموعة من المرتکزات التي تساعد على كسب الزبائن المرشحين والاحتفاظ بهم وكذا العمل على تلبية كافة رغباتهم ومتطلباتهم.

2-2-1-خطوات ومتطلبات ادارة العلاقة مع الزبون:

تحتاج أي مؤسسة من اجل تطبيق إدارة العلاقة مع الزبون تنفيذ مجموعة من المراحل المتتالية، وكذا يجب ان تتوفر على عدة متطلبات.

• خطوات إدارة العلاقة مع الزبون:

لإدارة العلاقة مع الزبون مجموعة من الخطوات، ممثلة بالمراحل التالية:³

مرحلة تحديد بيانات الزبائن: ينظر للبيانات على انها منجم خام تستخرج منه الأفكار الثمينة لبناء علاقة قوية مع الزبائن، وتشمل مرحلة تحديد البيانات القيام بالآتي:

-تحديد أنواع البيانات اللازمة لإنجاح جهود إدارة علاقات الزبائن بمناقشة كبار موظفي المؤسسة؛

-تحديد مصادر حصول على البيانات؛

-تحديد درجة جودة البيانات المطلوبة والوسائل اللازمة لجمعها؛

-تصميم النماذج والاستمارات المناسبة لتدوين البيانات؛

¹ ليث علي الحكيم، عمار عبد الأمير زوين: قياس جودة معلومات الوظائف الداعمة لعمليات إدارة علاقات الزبون، منشور على الموقع www.isaj.net/isaj?func=fulltext&aId=13938 اطلع عليه بتاريخ 2017/12/31 الساعة: 20:04.

² إيمان قحموش، وسيلة بن ساهل: مساهمة المعرفة عن ولأجل الزبون في تحسين تسيير علاقات الزبائن (دراسة تقييمية مطبقة على إطارات مؤسسة صناعة الكوابل بسكرة)، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، العدد2، جامعة ام البواقي، الجزائر، 2014، ص: 38.

³ مانع فاطمة: إدارة علاقة العملاء نموذج لتطبيقات ذكاء الاعمال في المنظمات، الملتقى العلمي الدولي الخامس حول الاقتصاد الافتراضي وانعكاساته على الاقتصاديات الدولية، جامعو حسبية بن بوعلوي، الشلف، دت، ص ص: 13-14.

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

-اجراء التجارب الأولية على النماذج والاستمارات وتأكيد وملاءمتها لأهداف المؤسسة؛

-اختيار التطبيقات والبرمجيات التكنولوجية المناسبة لتخزين المعلومات ومعالجتها والتنقيب فيها.

وتستقى بيانات الزبائن من المناطق التفاعلية التالية:¹

-اتصالات المكاتب الامامية (مكاتب الاستقبال): وتتصل بشكل مباشر بالزبون مثل الاجتماعات وجها لوجه،

البريد الالكتروني، رسائل الهاتف النقال، المكالمات الهاتفية والخدمات الالكترونية...،

-عمليات المكاتب الخلفية: وهي العمليات التي تساعد وتسهل أمور المكاتب الامامية مثل اصدار الفواتير،

التسويق، الإعلانات...،

-العلاقات التجارية: عن طريق التعامل مع شركات أخرى او شركاء، الموردين، المزودين والوسطاء وكذا أماكن

البيع بالتجزئة والموزعين وغيرهم.

مرحلة ادخال البيانات ومعالجتها: بعد مرحلة تحديد البيانات المطلوبة، تأتي مرحلة ادخال البيانات الى الحاسوب

حيث تعالج وتحلل، وهنا تستخدم برمجيات تنقيب تعمل على معالجة البيانات بحيث ترتب وتصنف وتبويب وفق

روابط علاقتية لاستخلاص مواصفات وتقديم معلومات جديدة لم تكن معروفة مسبقا تساعد على اتخاذ القرار

بشكل أفضل، وتتطلب هذه المرحلة القيام بما يلي:²

-تجنيد فريق يعمل على ادخال البيانات؛

-وضع مقاييس لقياس برنامج إدارة العلاقة مع الزبون؛

-ادخال البيانات الى الحاسوب دون ارتكاب للأخطاء، وأي تحريف في البيانات يؤدي الى معلومات خاطئة؛

-تحديد مناطق او مشكلات يكون للتحليل فيها قيمة عالية؛

-تحويل البيانات الى معلومات مفيدة باستعمال تقنية تنقيب البيانات؛

-التصرف بناء على النتائج المستخلصة.

مرحلة استخراج المعلومات: تتحول البيانات بعد معالجتها الى معلومات قيمة مما يجعلها تشكل موردا استراتيجيا

للمؤسسة، وفي هذه المرحلة يتم الاتي:

¹ المرجع السابق، ص: 15.

² رولاند سويتف: إدارة علاقات العملاء، خلاصات كتب المدير ورجل الاعمال، العدد 225، الشركة العربية للإعلام العلمي شعاع، مصر، 2002، متاح على الموقع <http://www.gholaf.com/doc/836> اطلع عليه بتاريخ: 2017/11/25 على الساعة: 11:25.

- تحويل المعلومات الى معارف وخطط مستنبطة من تقارير او اشكال بيانية وما الى ذلك؛
- تقديم اقتراحات وأفكار قابلة للتطبيق؛
- تصميم العروض وتقديمها للعملاء وفق الاستراتيجية المتبعة؛
- تعديل المعلومات المتخذة عند الحاجة؛
- دراسة استجابة العملاء.

• متطلبات إدارة العلاقة مع الزبون:

تحتاج المؤسسة لتطبيق برامج إدارة العلاقة مع الزبون الى توافر عدة متطلبات، وهي كما يلي:¹

- ✓ وجود بيئة تؤمن بفلسفة ان الزبون اهم عنصر في اهتمامات المؤسسة؛
- ✓ وجود نظام يدعم التسويق الفعال،
- ✓ ان تسمح الإدارة العليا بدعم العلاقات الفعالة مع الزبائن؛
- ✓ ان تكون استراتيجية وبيئة العمل مهيأة لتطبيق إدارة علاقات الزبائن.

2-2-2-العوامل المؤثرة في إدارة العلاقة مع الزبون:

يقترح Payne و Frow وجود اربع ركائز أساسية داعمة لإدارة علاقات الزبائن، وهي:²

الاستراتيجية: تعني النظرة الشمولية لرؤيا إدارة المؤسسة نحو إيجاد قيمة الزبون من خلال التعرف عليه وعلى رغباته وحاجاته، من خلال البيانات المتعلقة بالزبون وحسب القطاعات السوقية المستهدفة، ومن ثم القيام بتحليلها للوصول الى مجموعة من البدائل المتضمنة تقديم مزيج تسويقي ابداعي واختيار البديل الأفضل على أساس تحقيقه للقيمة المدركة للزبون.

التكنولوجيا: تشمل استعمال أنظمة التكنولوجيا الحديثة والمتكاملة في المؤسسة من طرف عاملين ذوي كفاءات ومهارات عالية، واستعمالها للاتصال الجيد بين المؤسسة وعملائها، بهدف الاحتفاظ بهم الى فترة أطول.

ثقافة المنظمة: وتتمثل في القيم والعادات والأفكار التي تؤمن بها المؤسسة، اذ تلعب دور مهم في توطيد العلاقة مع الزبائن والأطراف المتعاملة معها سواء في الداخل او الخارج.

¹ مكي شفيق: التسويق بالعلاقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2005، ص87.

² وائل محمود الشرايعه: أثر إدارة علاقات الزبائن على أداء فنادق فئة الخمس نجوم والاربع نجوم في مدينة عمان، مذكرة ماجستير، جامعة الشرق

الأوسط، عمان، 2010، ص: 19.

هياكل المنظمة وعملياتها: تتضمن جميع الهياكل التنظيمية التي تعتمد عليها المؤسسة وعملياتها التي تؤديها، وخاصة في مجال الابداع بالمزيج التسويقي والموجهة نحو الزبون، والمتضمن تقديم منتج ابداعي سيحقق الربح للمؤسسة.¹

2-2-3-عمليات إدارة العلاقة مع الزبون:

يحدد Etal و Boulding وربع عمليات لإدارة العلاقة مع الزبائن، وهي:²

-بناء علاقة مع الزبائن: وتشير هذه العملية الى القرارات الخاصة بالأنشطة المتعلقة ببناء علاقات فيما يتعلق بمجموعة معينة من الزبائن او زبون معين.

-الحكم على طبيعة العلاقة: عندما يطور برنامج العلاقة مع الزبائن، يجب ان يتم الحكم عليه، فالبرنامج نحو الزبائن والموزعين تتطلب تدخلا من كلا الطرفين، لذا من المهم تحديد الدرجة التي تشترك فيها الأطراف في الحكم او تدويره بشكل مستقل، وتعتمد على فهم معايير الحكم بين الشركاء ذوي العلاقة فليست كل العلاقات تدار على حد سواء.

-تقييم أداء العلاقة: حيث ان إدارة العلاقة مع الزبون تحتاج الى تقييم دوري لمعرفة إذا كانت تلك العلاقة مطابقة للتوقعات ويمكن الاستمرار بها الى المدى البعيد، اذ ان التقييم يساعد على اخذ الاجراءات التصحيحية من ناحية حكم العلاقة او في تعديل اهدافها.

-تعزيز طبيعة العلاقة بالزبائن: تقوم إدارة علاقات الزبائن بأعداد طرق لتطوير العلاقة بالزبائن، بينما بعض العلاقات تتطور بشكل طبيعي، لكن هناك عدة قرارات من المفترض العمل بها حول تطوير العلاقة مع الزبائن، وتتعلق بخصوص الاستمرار بها، وانهاؤها، وتحسينها او تعديلها.

2-2-4-أدوات إدارة العلاقة مع الزبون (التكنولوجيا المستخدمة):

ساهمت التكنولوجيا الحديثة في بروز أنواع مختلفة من الوسائل التي يمكن للمؤسسة استعمالها لتفعيل علاقتها مع الزبائن، ومن أبرزها ما يلي:

مراكز الاتصال: هو أداة استقبال المكالمات الواردة من الزبائن، حيث تتوجه المكالمات الى متخصصين أكثر مهارة وتطابقا مع احتياجات المتصل.³

¹ يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي دباس العبادي: إدارة علاقات الزبائن، مرجع سبق ذكره، ص 157.

² وائل محمود الشرايعية، مرجع سبق ذكره، ص ص: 20-21.

³ داميرلين استون، وآخرون، ترجمة خالد العامري: فن إدارة العملاء من خلال التلفون، الطبعة العربية، دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008،

الإطار النظري.....إدارة العلاقة مع الزبون

الهاتف النقال: يعتبر الهاتف النقال من أسهل الأدوات استعمالاً، فبفضل خصائصه فرض نفسه كأداة هامة، ليدعم استراتيجية إدارة العلاقة مع الزبون التي تتبناها المؤسسة، حيث انه يستعمل في كل مكان وزمان، فهو سهل الاستعمال اذ يستجيب لرغبات وحاجات الزبائن في كل وقت ومكان.¹

الانترنت: أدى التطور التكنولوجي الى تزايد مستمر لتوجه الزبائن نحو التعامل مع المنظمة من خلال الانترنت، فهي وسيلة اتصال تفاعلية، تمكن المؤسسة والزبون من البحث واستثمار والوصول الى المعلومات المتبادلة فيما بينهم، وتمكن كذلك من الحصول على التغذية العكسية مما يمكن المؤسسة من معالجة الشكاوي فوري الذي يزيد من رضا وولاء الزبون.²

التلفزيون التفاعلي: يتعلق هذا المصطلح بشبكة تلفزيونية تشاهد على جهاز الكمبيوتر والتي تبث حصصاً متصلة ومختلفة، ويعرف على انه تلفزيون رقمي يشاهد عبر شاشة التلفزيون التقليدي مزود بجهاز استقبال، يتيح للمشاهد إمكانية اختيار والتفاعل مع المعلومات المتاحة عبر جهاز تحكم، وقد تسارعت وتيرة استخدامه نتيجة لما يقدمه من إمكانيات ترفيهية قد تعجز الانترنت عن توفيرها.³

وتبقى هذه الأساليب مصدراً هاماً للحصول على آراء وردود أفعال الزبائن لتطوير خدمات او تحسين الحالية، وذلك من خلال معالجة مقترحاتهم وشكاويهم مما يؤدي الى تحقيق رضاهم وتعزيز ولائهم، الامر الذي يمكن المؤسسات من التمايز وتحقيق التفوق.

¹ المرجع نفسه، ص:12.

² يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي دباس العبادي: التسويق الالكتروني، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص: 59.

³ محمد سمير احمد: التسويق الالكتروني، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص: 32.

خلاصة:

من خلال معالجتنا لعناصر الفصل الثاني اتضح لنا ان إدارة العلاقة مع الزبون أحدثت تغييرات عديدة في المؤسسات المختلفة، كتحويل الزبون من حالة الرضا عن خدمات المؤسسة الى حالة الولاء للمؤسسة، وكذا التحول من التعاملات الى العلاقات، ذلك من خلال إقامة علاقات طيبة مع زبائنها.

ولكي تقوم المؤسسة بإدارة علاقتها مع الزبون بشكل جيد لا بد لها من معرفة كل البيانات والمعلومات والاحتياجات والمتطلبات الخاصة بالزبون، والاتصال معهم بطريقة فعالة باستعمال وسائل مختلفة كمراكز الاتصال والهاتف النقال والانترنت، وغيرها من الوسائل لبناء علاقة قوية، متينة ودائمة للحفاظ على الزبون الحالي وكذا جذب الزبون المحتمل ليتحول هذا الأخير الى زبون دائم ووفى، راض عن خدمات المؤسسة التي تقدمها.



جودة الخدمات الصحية

تمهيد:

زاد الاهتمام بقطاع الخدمات الصحية في الآونة الأخيرة لما يحتله من مكانة متميزة، ومن خلال المنافسة الشديدة والضغوطات التي يشهدها هذا القطاع التي تؤثر على استقرارها وادائها لدورها أصبحت منظمات الخدمات الصحية او المستشفيات تواجه عدة تحديات نتيجة للتغيرات والتطورات الحاصلة، ولتخطي هذه العقبة اتجهت اغلب المستشفيات للعمل على تحسين الجودة والتميز في تقديمها لخدماتها اتجاه زبائنها للوصول الى درجة عالية من الرضا على ما تقدمه ومحاولة قياس مدى جودة الخدمة المقدمة من قبل منظمات الخدمات الصحية واهتمامها بزبائنها. وحاولنا التطرق لهذه العناصر في عدة نقاط أهمها: مفاهيم حول الجودة، اساسيات حول الخدمة، جودة الخدمات الصحية وتحسينها عبر إدارة العلاقة مع الزبون.

2-3- مفاهيم حول الجودة

2-3-1- مفهوم الجودة:

يأخذ مفهوم الجودة عدة تعاريف تنوعت وتعددت بتعدد دارسها كيف عرفت من قبل المنظمة الدولية للتوحيد القياسي ISO على انها "الدرجة التي تشبع فيها الحاجات و التوقعات الظاهرية و الضمنية للمستهلك من خلال جملة الخصائص الرئيسية المحددة مسبقاً"¹.

اما الجمعية الامريكية لضبط الجودة فقد عرفت على انها " مجموعة من المزايا وخصائص المنتج او الخدمة القادرة على تلبية حاجات المستهلكين"².

كما يعرفها David Holy بأنها "درجة من التميز تلازمها مجموعة من الخصائص التي تفي بحاجة متوقعة ولها معاني أخرى كثيرة سطرها في النقاط التالية: وجود درجة من التميز؛ المطابقة مع المتطلبات؛ سهولة الاستخدام؛ التحرر من العيوب؛ اسعادها الزبائن"³

تعرف كذلك "بأنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات العملاء للخدمة او هي الفرق بين توقعات العملاء للخدمة وادراكهم للأداء الفعلي لها"⁴

وهي أيضا "نوعية الخدمات المقدمة المتوقعة والمدركة وهي المحدد الرئيسي لرضا المستهلك او عدم رضاه"⁵.

اما هيئة المواصفات البريطانية فقد عرفت على انها: "مجموعة الصفات والملامح وخواص المنتج او الخدمة بما يرضي او يشبع الاحتياجات الملحة والضرورية، فالجودة هي أداء العمل بطريقة صحيحة بما يمكن العميل من حصوله على متطلباته"⁶

¹خلود محمد عيسى أبو رحمة واخرون، تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الاطباء والمرضى، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، مجلد 5 عدد18، 2016/5/1، ص9.

² عائشة عبد الله المحجوب جمال، سياسات الضبط ومراقبة إدارة الجودة الشاملة، شركة مطابع السودان للعملة المحدودة، الخرطوم، 2009، ص5.

³ David Hoyle، **Qualité Management Essentials**، Library of Elsevier limited، USA، 2007، p10.

⁴ محمد نور الطاهر احمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى، المجلة المحلية الأردنية في إدارة الاعمال، المجلد 11، العدد4، الأردن، 2005، ص903.

⁵ المرجع نفسه، ص: 904

⁶ مدحت أبو النصر، اساسيات إدارة الجودة الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2008، ص6.

2-3-2-العوامل المؤثرة في الجودة:

وتشمل العوامل المؤثرة في الجودة في ستة عوامل أساسية هي:¹

أ/ الأسواق: بديهي إذا لم يكن هناك أسواق فانه لن تكون هناك منتجات، ولن يكون هناك اهتمام بالجودة واساليبها، وهناك الكثير من المنتجات التي تطرح في الأسواق فلا بد من ان يكون ذا جودة عالية تحقق له الاستقرار اللازم.

ب/ العامل: لقد أدى التقدم الكبير في وسائل الإنتاج المختلفة الى نشأة الحاجة الى وجود نوع من التخصصية العالية لمواجهة هذا التقدم ولتحقيق الاتقان والجودة في الأداء.

ج/ رأس المال: قد أدت زيادة التنافس في الأسواق الى تقسيم فرص الربح بين المنتجين، وفي نفس الوقت فإن الحصول على المعدات الحديثة للارتفاع بمستوى الجودة يتطلب الكثير من استثمار رؤوس الأموال لتغطية تكاليف الإنتاج الأساسية.

د/ الإدارة: لا يخفى علينا بالطبع الحاجة الى وجود نظام اداري واع لخلق ومتابعة نظام فعال لضبط الجودة وخاصة ان مسؤوليات الجودة قد توزعت على المجموعات المختلفة وأصبحت الإدارة مسؤولة مسؤولة تامة عن متابعة هذه المجموعات ومراقبة الجودة.

هـ/ المواد الأولية: نتيجة لزيادة تكلفة الإنتاج والمتطلبات الخاصة للوصول الى جودة عالية، فانه قد أمكن الوصول الى كثير من المواد الصناعية التي تفي بالاحتياجات المطلوبة، كما انه أصبح من الممكن من الان اخيار جودة المواد الأولية، باستخدام الكثير من المواد الحديثة ولم تصبح العملية مجرد فحص بالعين المجردة كما كان منبعا في الماضي.

و/ الآلات والوسائل الفنية الحديثة: لقد أدت الزيادة في الطلب على المنتجات الى اختراع الكثير من الماكينات الخاصة التي تفي بالاحتياجات المطلوبة وقد ساعدت هذه الماكينات الآلات على الوصول الى دقة عالية وبالتالي الى جودة مرتفعة الى حد كبير.

2-3-3-النظور التاريخي للجودة:

ظهر مفهوم الجودة اول مرة في اليابان مع بدايات القرن 20 ثم انتشر بعد ذلك في شمان أمريكا ودول أوروبا الغربية الى ان أصبح موضوع العصر²، وقد كان هناك مساهمات عديدة من قبل العلماء والمفكرين في تحديد مفهوم الجودة وتطويرها، ففي عام 1931 بدأ W. Edwards Deming والذي تعلم على يد Shewahart بإعطاء

¹قاسم نايف عليوان، إدارة الجودة في الخدمات: مفاهيم وعمليات وتطبيقات، دار الشروق، عمان، 2006، ص ص: 43-44

² محمد عبد الوهاب عزواوي، إدارة الجودة الشاملة، دار البازوري العملية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 17.

محاضرات عن الجودة والأساليب الإحصائية في الجودة للعديد من المهندسين اليابانيين وقد انتشرت أفكاره بسرعة وأصبحت عناوين الجودة منشورة في عدة مجلات علمية.

اما Joseph Juran فقد نشر اول كتاب له عن ضبط الجودة في عام 1951 حيث أكد فيه عن مسؤولية الإدارة عن الجودة، وفي السبعينات من القرن العشرين طرح Philip Crosby مفهوم العيوب الصفرية zero defect والذي يتطلب العمل الصحيح من المرة الأولى، واهمالات فقد مر المفهوم بأربعة مراحل رئيسية:¹

1/فحص الجودة: وفي هذه المرحلة كان التركيز على التحديد الواضح لمواصفات المنتج بالإضافة الى تحديد الخطوات اللازم لصنع المنتج، وتركز تحليلات الجودة على فحص المنتج، وكان القرار الرئيسي السائد خلال تلك الحقبة هو القرار الخاص بتحديد متى يتم الفحص للمنتجات وما عدد المنتجات التي تخضع للفحص، وتتضمن عملية الأنشطة المتعلقة بقياس واختبار وتفتيش المنتج وتحديد مدى مطابقة المنتج للمواصفات الفنية الموضوعية، وبالتالي فان المنتجات المطابقة للمواصفات الفنية يمكن تسليمها الى العميل، اما المنتجات غير المطابقة للمواصفات الفنية فأنها اما ان تتلف او يعاد العمل عليها، وعملية الفحص تركز على اكتشاف الاخطاء والقيام بتصحيحها فالخطأ او العيب او التلف قد حصل فعلا.²

2/مرحلة مراقبة الجودة : في هذه المرحلة ظهرت طرق مراقبة الجودة من خلال الطرق الإحصائية و المراقبة عن طريق معين فعوض مراقبة كل الكميات المنتجة أصبحت المراقبة تتم عفى عينة ممثلة لكل الانتاج ليتم اتخاذ قرار قبول او رفض كل المنتج بناء على المراقبة التي تتم على العينة و كان لهذا التطور الكبير على خفض التكاليف ومن بين الإيجابيات هذه المرحلة انها تعمل على إزالة الأسباب التي كانت من وراء عدم الرضى على أداء المنظمة و إيجاد النظام الذي يمكن ان يحقق المواصفات المطلوبة للمنتج وهذا ما تحققه التغذية العكسية التي تعمل على تحسين الجودة و تصحيح الوضع.³

3/ مرحلة توكيد الجودة: نظرت مرحلة توكيد الجودة الى مفهوم الجودة بنظرة أوسع مركزة على المنع والوقاية من خلال المراقبة الإحصائية ومفاهيم أخرى جديدة من قبيل تكلفة الجودة والوقاية الكلية للجودة والعيوب الصفرية ولم تعد مسؤولية الجودة من مهام القسم الواحد المسؤول عن الجودة ولكن المسؤولية أصبحت من مهام المنظمة ككل فهي جزء لا يتجزأ من خطط الشركة وتصميم المنتج الذي يعتبر اهم منبع لمشاكل الجودة التي تتلقاها المنتجات والدعم واستعمال المنتجات. التجهيزات. المردون قرارات الجودة... الخ.

¹ محمد بشير غوالي، احمد علماوي، إدارة الجودة الشاملة مدخل فعال لتحقيق الأداء المتميز في المؤسسة الاقتصادية، ملتقى الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، ورقة، نوفمبر 2011، ص 288.

² محمد صادق إسماعيل، إدارة الجودة الشاملة في التعليم، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، 2014، ص 16.

³ محمد بشير غوالي، مرجع سبق ذكره، ص 289

الإطار النظري.....جودة الخدمات الصحية

و أصبح تنسيق الجودة بين الأقسام و الإدارات و الوظائف المتخلفة من أولويات المنظمة لتحقيقها¹

4/مرحلة إدارة الجودة الشاملة: بدأ مفهوم ادارة الجودة الشاملة في بداية الثمانينات على ان الاهتمام بهذا المدخل اخذ يتجه الى تبني ثقافة جديدة او فلسفة جديدة تدير عليها المؤسسة، مع الاخذ بعين الاعتبار عدة معايير محددة لضمان جودة المنتج وجودة العمليات² ويركز هذا المفهوم على العمل الجماعي وتشجيع مشاركة العاملين واندماجهم بالإضافة الى التركيز على العملاء ومشاركة الموردين.³

من	الى
التأكيد على الجودة	التخطيط للجودة
الجودة مسؤولة إدارة الجودة	الجودة مسؤولة كل فرد في المؤسسة
لا يوجد انسان بدون أخطاء	يجب رفض الجودة السيئة فوراً
ضبط الجودة يعني التأكيد على عدم وجود أخطاء	ضبط الجودة يعني منع حدوث أخطاء
الجودة هي مجموعة سياسات المؤسسة	الجودة هي ممارسة عملية لأهداف محددة
الجودة عمل فني فقط	الجودة عمل فني واداري ومالي
الجودة نشاط مكلف	الجودة غير المقبولة فقط هي التي تحتاج الى تكلفة عالية
العمل الأساسي لمجموعة ضبط الجودة هي الفحص والتفتيش في مراحل التنفيذ المختلفة	مجموعة ضبط الجودة ويبدأ عملها من المستهلك للسلعة وينتهي به
النشاط اليومي لإدارة جودة يوجه الى سحب عينات من الإنتاج وفرزه وتصنيفه الى مقبول، مرفوض، مما يؤدي الى ارتفاع تكاليف الجودة	يهدف النشاط اليومي الأساسي الى محاولة انتاج منتجات خالية من العيوب مما يؤدي الى خفض تكاليف الجودة

جدول رقم 1: يمثل مراحل تطور مفهوم الجودة

المصدر: طارق قندوز، بلال بيتش: جودة الدمة التأمينية كمدخل للريادة والتفوق، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص 46.

¹ قويدر عياش، مدخل إدارة الجودة الشاملة كمحدد للأداء المتميز في المنظمات، المؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة عمار ثلجي الاغواط، 18/03/2005، ص 223

² مهدي صالح السامرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدم، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2007، ص 49 .

³ محفوظ احمد جودة، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر ط 2 عمان 2006، ص 24.

2-3-4-ابعاد الجودة:

تعتبر الجودة محصلة لعدة ابعاد لخصها Garvin في النقاط الثمانية التالية:

1/ الأداء: يشير هذا البعد الى الخصائص الأساسية في المنتج حيث تعتبر الدقة اهم ابعاد الأداء ما يترتب عليها من نتائج¹ ومن خصائص هذا البعد انه قابل للقياس، فاذا ما تعلق الامر مثلا بجهاز الكمبيوتر فان اهم الخصائص قد تكون سرعة التنفيذ، السعة التخزينية.

2/الخصائص الثانوية: يعني هذا البعد الخصائص الثانوية للمنتج التي تدعم الوظيفة الاساسية، او هي تلك الخدمات الاضافية المقدمة عند تقديم الخدمة الاساسية، وتلعب هذه الخصائص الثانوية دورا مهما حيث تصبح من معايير الشراء الهامة عندما تكون كل المنتجات في السوق لا تختلف من حيث الخصائص والوظائف الاساسية، مثلا جهاز هاتف نقال وظيفته الاساسية هي الاتصال، غير انه يمكن ان يتصف بمجموعة من الخصائص الثانوية مثل آلة التصوير، جهاز مذياع... الخ

3/ الاعتمادية: وتعني احتمال ان يعمل المنتج بشكل مناسب في إطار زمني متوقع مثل ان يعمل جهاز التلفزيون لمدة سبع سنوات تقريبا بدون اصلاح، ومن بين المؤشرات التي تستخدم لقياس هذا البعد متوسط الوقت الذي ينقضي الى حين حدوث العطب الأول، عدد مرات العطب والإصلاح، معدل حدوث الاعطاب خلال فترة زمنية معينة.²

4/ المطابقة للمواصفات: يعبر هذا البعد عن درجة مطابقة تصميم المنتج وادائه لمواصفات او معايير محددة مسبقا، تقاس المطابقة في المصنع بحدوث المعيب او الوحدات التي لا تحقق الأداء المطلوب، اما في مجال الاستخدام فتقاس المطابقة بمعدل الإصلاحات خلال فترة الضمان.³

5/التحمل او الصلاحية: العمر التشغيلي المتوقع حيث ان لكل منتج او آلة عمر تشغيلي محدد بشكل مسبق.

6/ قابلية الإصلاح او الخدمة المقدمة: يقصد هنا بسرعة وسهولة اصلاح المنتج في حالة تعطله وكيف تم التعامل مع الامر وكيف تم حل المشكلة والشكاوى المقدمة.

¹ يوسف حجيم الطائي واخرون، نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار البازوري، الأردن، 2007، ص 77.

² محفوظ احمد جودة، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص ص: 20-21.

³ توفيق محمد عبد المحسن، تخطيط ومراقبة جودة المنتجات: مدخل إدارة الجودة الشاملة، دار النهضة، القاهرة، 1996، ص 30.

7/ الطابع الجمالي: هذا البعد يعتبر بعد ذاتي على عكس الأبعاد السابقة التي تعتبر موضوعية فالشكل واللون، الذوق وحتى الرائحة هي عناصر يحكم عليها الفرد وفقا لميوله ورغباته وعاداته، وتلعب هذه العناصر دورا بارزا كمعايير شراء هامة فيما يخص بعض المنتجات.

8/ الجودة المدركة: يكون هنا في حالة عدم توفر المعلومات الكافية عن خصائص المنتج لدى المستهلك، وفي هذه الحالة يلجأ المستهلك الى مقاييس غير مباشرة عند القيام بالمقارنة بين المنتجات المنافسة، فهنا لا يكون الحكم على المنتج من خلال خصائصه الموضوعية وانما وفق مقاييس شخصية وتكمن في سمعة المؤسسة، سياسات الإصلاح، آراء الأصدقاء والمعارف، صورة المؤسسة، الاسم التجاري، تعليقات رجال البيع، شروط الضمان، سهولة التركيب، توافر قطع الغيار، خدمات ما بعد البيع.¹

وهناك أيضا من يقسمها الى خمسة ابعاد وهي:

1/ الملموسية: وتشمل المرافق المادية، المعدات، مظهر الموظفين؛

2/ الموثوقية: قدرة الموظفين او المؤسسة على أداء الخدمة بدقة وثقة عالية وفي الوقت المناسب؛

3/ الاستجابة: مدى قدرة المؤسسة على تقديم الخدمة في الوقت المناسب او الاستعداد لمساعدة العملاء؛

4/ الضمان: المعرفة بمختلف الخصائص للخدمة ونقل الثقة للعملاء مما يساعد على ضمان جودة الخدمة؛

5/ التعاطف: من المهم جدا توفير الاهتمام اللازم للعملاء من طرف مقدمي الخدمات وهذا يترك انطباع لدى

الفرد او العميل بان هناك تعاطف معه ورغبة في تلبية حاجياته.²

¹ محفوظ احمد جودة، مرجع سبق ذكره، ص 21.

² ربيع مسعود، متطلبات إدارة الجودة الشاملة في ظل قيادة إبداعية، دراسة حالة بنك البركة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية،

تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، محمد خضير بسكرة، 2014، ص: 6-7.

2-3-5- أهمية واهداف الجودة:

للجودة أهمية وأهداف عديدة

• أهمية الجودة:

للجودة أهمية كبيرة سواء على مستوى المؤسسات او على مستوى الزبائن اذ تعتبر الجودة احد اهم العوامل في تحديد حجم الطلب على المنتجات والخدمات الخاصة بالمؤسسة¹، وتكون الأهمية كما يلي:²

1/ سمعة المؤسسة: تستمد المؤسسة شهرتها من مستوى جودة منتجاتها ويتضح ذلك من خلال العلاقات التي تربط المؤسسة مع الموردين وخبرة العاملين ومهاراتهم، ومحاولة تقديم منتجات تلبى رغبات وحاجات زبائن المؤسسة، فان كانت المنتجات ذات جودة منخفضة يمكن تحسينها لكي تحقق الشهرة والسمعة الواسعة والتي تمكنها من التنافس مع المؤسسات المماثلة في نفس النشاط؛

2/المسؤولية القانونية للجودة: تزيد باستمرار عدد المحاكم التي تتولى النظم والحكم في قضايا مؤسسات تقوت بتصميم منتجات او تقديم خدمات غير جيدة في انتاجها وتوزيعها لذا فان كل مؤسسة إنتاجية او خدمية تكون مسؤولة قانونيا عن كل ضرر يصيب الزبون من جراء استخدامه لهذه المنتجات؛

3/ المنافسة العالمية: ان التغييرات السياسية والاقتصادية ستؤثر في كيفية وتوقيت وتبادل المنتجات الى درجة كبيرة في سوق دولي تنافسي، وفي عصر المعلومات والعمولة تكتسب الجودة أهمية متميزة اذ تسهي كل مؤسسة من المؤسسات والمجتمع على تحقيقها بهدف التمكن من تحقيق المنافسة العالمية، فكلما انخفض مستوى الجودة لمنتجات المؤسسة أدى الى الخسائر بأرباحها، وكلما زادت الجودة ومستواها زادت منافسة المؤسسة بمنتجاتها في السوق العالمية؛

4/ حماية الزبائن: ان تطبيق الجودة في الأنشطة المؤسسة ووضع مواصفات قياسية محددة تساهم في حماية الزبون من الغش التجاري ويعزز الثقة في الخدمات المؤسسة، فكلما انخفض مستوى الجودة يؤدي الى انخفاض الطلب من طرف الزبون على منتجات المؤسسة؛

¹ حميد عبد النبي الطائي، رضا صاحب ال علي، سناد كاظم الموسوي، إدارة الجودة الشاملة TQM، والايزو ISO، الورق للنشر والتوزيع، الأردن، 2003، ص 8.

² قاسم نايف علوان، إدارة الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص ص: 97-98.

5/ التكاليف وحصة السوق: تنفيذ الجودة المطلوبة لجميع عمليات ومراح الإنتاج من شأنه ان يتيح فرص اكتشاف الاخطاء وتلافيها لتجنب كلفة إضافية، إضافة الى الاستفادة القصوى من زمن المكائن والآلات عن طريق تقليل الزمن العاطل عن الإنتاج وبالتالي تخفيض الكلفة وزيادة ربح المنظمة.¹

● اهداف الجودة:

بشكل عام هناك نوعان من اهداف الجودة وهما:

1/ اهداف تحكم ضبط الجودة: وهي المتعلقة بالمعايير التي ترغب المؤسسة في المحافظة عليها، حيث تصاغ هذه المعايير على مستوى المؤسسة ككل، وذلك باستخدام متطلبات ذات مستوى أدني تتعلق بصفات مميزة مثل الامان وارضاء العملاء، ... الخ.

2/ اهداف تحسين الجودة: وهي غالبا ما تنحصر في الحد من الأخطاء وتطوير منتجات وخدمات جديدة ترضي العملاء بفعالية أكبر.

من هنا يمكن تصنيف أهداف الجودة بنوعيتها إلى خمس فئات هي:

أهداف الأداء الخارجي للمؤسسة ويتضمن الأسواق والبيئة الخارجية؛

أهداف الأداء للمنتوج أو الخدمة وتناول حاجات العملاء والمنافسة؛

أهداف العمليات وتناول مقدرة العمليات وفعاليتها وقابليتها للضبط؛

أهداف الأداء الداخلي وتناول مقدرة المؤسسة وفعاليتها ومدى استجابتها للتغيرات ومحيط العمل؛

أهداف الأداء للعاملين وتناول المهارات والقدرات والتحفيز وتطوير العاملين.²

¹ عواطف إبراهيم الحداد، إدارة الجودة الشاملة، دار الفكر، الأردن، 2009، ص 22.

² مأمون السلطي، سهيل الياس، دليل عملي لتطبيق أنظمة إدارة الجودة الايزو 9000، دار الفكر المعاصر، دمشق، 1999، ص 103.

2-4- أساسيات حول الخدمة

تعتبر الخدمات من القطاعات الأكثر أهمية في الوقت الراهن، حيث تحظى باهتمام كبير على الصعيد العالمي والوطني.

2-4-1- مفهوم الخدمة:

لقد أظهرت ادبيات التسويق العديد من التعريفات للخدمة، إلا أنه سيتم ذكر بعضها:

عرف Gonroos الخدمة بأنها " أي نشاط أو سلسلة من النشاطات ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضروريا ان تحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل"¹.

أما بالنسبة للباحث Kotler يرى ان الخدمة عبارة عن " أي نشاط أو إنجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر وتكون أساسا غير ملموسة ولا نتج منها اية ملكية وان انتاجها وتقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي أو لا يكون مرتبطا به"².

في حين يعرفها لوفلوك: " انها نشاط اقتصادي مقدم من طرف لأخر، غالبا دون انتقال للسلع يخلق القيمة من خلال تأجير أو استغلال السلع، يد عاملة، كفاءات مهنية، تجهيزات، هياكل، شبكات أو أنظمة، بشكل منفرد أو مجتمع، الأنشطة والمنافع والأشباع التي تقدم للبيع أو تكون مصاحبة للسلع المادية"³.

تعرف الخدمة أيضا على أنها: " عملية انتاج منفعة غير ملموسة بالدرجة الأساسية، أما بمحد ذاتها أو كعنصر جوهري، من منتج ملموس، حيث يتم خلال أي شكل من أشكال التبادل لإشباع حاجة أو رغبة لدى المستهلك"⁴.
وتعرف كذلك على أنها: " منتجات غير ملموسة، تهدف أساسا الى اشباع حاجات ورغبات المستهلك وتحقق له المنفعة"⁵.

¹ هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، ط4، عمان، 2005، ص 20.

² Kotler, K. Keller, Marketing Management, 12eme Edition, Pearson éducation, paris, 2006, p 462.

³ Lovelock et al. (2008). Marketing des services, 6me édition, Pearson Education, Paris. p. 609.

⁴ بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص 32.

⁵ زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص 35.

2-4-2- خصائص الخدمة:

تتميز الخدمة بعدة خصائص من بينها:

1/ الخدمات غير ملموسة: في حقيقة الامر تعد الخدمات غير ملموسة لأنه من الصعب رؤيتها او لمسها او الإحساس بها او تذوقها قبل شرائها،¹ عكس السلع المادية التي نستطيع تقييمها بمجرد رؤيتها او لمسها او حتى تجربتها في بعض الأحيان قبل شرائها نتيجة لكون الخدمات غير ملموسة يتعذر على رجل التسويق في مجال الخدمات وصفها وتوضيحها وتقييمها بسعر يمثل القيمة الحقيقية لها.

2/ الخدمة غير قابلة لتخزين: الخدمات منتجات غير ملموسة لا يمكن تخزينها وهذا ما يجعل المؤسسات الخدمية تعمل على مسايرة الطلب على خدماتها في فترة معينة وينخفض في فترة أخرى وبالتالي فان الأكثر تعقيدا على المؤسسة الخدمية في مواجهة هذه التقلبات في الطلب؛

3/ التلازمية (عدم الانفصال): تعني تلازمية عمليتي الإنتاج والاستهلاك للخدمة يتم في نفس الوقت،² وهي تعني أيضا لا يمكن فصل الخدمة عن مقدمها لان وقت إنتاج الخدمة هو نفسه وقت استهلاكها فالزبون هنا يكون في اتصال مباشر مع مقدم الخدمة؛³

4/ الخدمة غير متجانسة: يختلف تقديم الخدمة من شخص لأخر خاصة إذا تعلق الامر بخدمات تعتمد بالدرجة الأولى على التدخل الإنساني (درجة اللاملموسية للخدمة أكبر من درجة الملموسية) يصعب على الزبون المقارنة بين نفس الخدمات المعروضة قبل شرائها ويكون من الصعب على مقدم الخدمة انتاج نفس الخدمة وبنفس الصفات في الوقت والمكان نفسه، صف الى ان الخدمات تقدم في اماكن عديدة ومن طرف اشخاص يختلفون من مؤسسة الى أخرى وبالتالي فان النمطية في انتاج الخدمات تعد امرا صعبا عكس السلع المادية التي تكون في غالب الأحيان نمطية؛⁴

¹ محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002ص.

² Philip kotler et Bernard Dubois , marketing mangement, 12editon, peron éducation, paris, 2006p475.

³ خالد مقابلة، التسويق الفندقية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2011ص 20.

⁴ Pierre Sauvé , Pierre Filiatrault , LE MARKETING DE SERVICES EN PME: UNE APPROCHE THÉORIQUE ,ASAC 1996 , p p2,3.

15/ عدم انتقال الملكية: صفة عدم انتقال الملكية صفة تميز السلعة عن الخدمة، وذلك كون الزبون يمكنه استعمال الخدمة لمدة معينة دون امتلاكها على عكس السلعة التي يكون فيها الزبون حق امتلاكها كما في السلعة المادية¹.

بالإضافة إلى بعض الخصائص أهمها ما يلي :

مشاركة الزبائن في إنتاج الخدمة : هناك علاقة مباشرة بين مقدم الخدمة والزبون أين يطلب الزبون من الجهة المقدمة للخدمة بذل مجهودات في بعض الأحيان فيما يخص الاستماع لرغباته في الخدمة التي يطلبها، في طريقة الاستقبال و الاستشارة، معارف حول ميدان الخدمة مقدمة، وخدمات أخرى مختلفة.

صعوبة قياس وتقييم الخدمات: وهذا إلى جانب وجود بعض الخصائص المميزة لخدمة والتي

ترتبط بنظام إنتاج وتقديم الخدمة وهي :

•صعوبة الرقابة على الجودة؛

•أكثر صعوبة في تقييمها من جانب المستفيد

•اختلاف قنوات التوزيع؛

•أهمية عامل الوقت.

تعتمد الخدمة على النتائج والانسجام بين مقدم الخدمة والمستفيد بها فالمرضى ما لم يذكر كل البيانات والمعلومات المرضية عنه للطبيب وما لم يلتزم بتعليمات الطبيب سوف يتعثر الشفاء².

2-4-3- تصنيف الخدمة:

هناك عدة تصنيفات للخدمة، حيث يمكن تصنيفها الى:

تصنيف حسب طبيعة الخدمة وهي:³

1. الخدمة الخالصة : وهنا تقوم المؤسسة بتقديم خدمة وحيدة دون أن يكون ذلك مرتبط بمنتجات مادية أو خدمات أخرى مرفقة مثل خدمات التأمين، التعليم، دور الحضانة... الخ، كما تتطلب هذه الخدمات الحضور الشخصي للزبون.

¹ عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديث، دار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002، ص: 271-270.

² سيد محمد جاد الرب، سيد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة منظمات الصحية، مطبعة العشري، القاهرة، 2008، ص: 35-36.

³ تيسير العجارمة، التسويق السياحي، الطبعة الأولى د ، ار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص: 20.

الإطار النظري.....جودة الخدمات الصحية

2. الخدمة المرفقة بمنتوج مادي: يمكن للمؤسسة تقديم خدمة أساسية لكن تكتمل ببعض المنتجات أو الخدمات مثل خدمات المواصلات الجوية، خدمات الجرائد، المجلات، المشروبات... الخ، كذلك الطبيب الذي يحتاج إلى تجهيزات لتقديم خدمات التمريض.

3. المنتج المرافق بعدة خدمات : في هذه الحالة تعرض المؤسسة منتجاتها مرافقة بعدة خدمات مثل بيع أجهزة التلفزيون والآلات الغسيل مرافقة بالضمان لمدة معينة أو النقل، فكلما كان المنتج متطورا تكنولوجيا مثل السيارات وأجهزة الإعلام الآلي كلما كان بيعه يتطلب خدمات مرافقة مثل النقل، الصيانة، الضمان...

تصنيف الخدمة حسب الزبون / السوق / المستفيد:

1. خدمات استهلاكية: وهي الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات شخصية مثل السياحة، التأمين لهذا سميت بالخدمات الشخصية.

2. خدمات الأعمال: وهي الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات المنظمات كما هو الحال في الاستشارات الإدارية والمحاسبية والقانونية والمالية وصيانة المباني والآلات

تصنيف الخدمة حسب درجة الاتصال بالمستفيد:

1. خدمات ذات اتصال شخصي عالي مثل خدمات الطبية والمحامي والتعليم والنقل الجوي والرعاية الصحية .

2. خدمات ذات اتصال شخصي منخفض مثل خدمة الصرف الآلي والتسويق عبر الإنترنت .

3. خدمات ذات اتصال شخصي متوسط مثل خدمة المطاعم السريعة وخدمة الترفيهية في المسرح.

تصنيف الخدمة حسب طبيعتها:

1. خدمات ضرورة مثل الخدمة الصحية والتعليم الإلزامية.

2. خدمات كمالية مثل خدمة التسلية والترفيه¹.

تصنيف الخدمة حسب صفات المنتج الخدمي:

في اغلب الخدمات هناك نوعين من الصفات هما:²

- اما ان تكون متماثلة تماما كما هو الحال في الخدمات العامة.

- او ان تنتج الخدمة كما يتناسب وحاجة كل مشتري وبالمقارنة لمنتجات القطاع.

¹ زكريا واخرون: مبادئ التسويق الحديث، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص ص: 252 253.

² زكي خليل مساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص 59.

تصنيف الخدمة من وجهة النظر التسويقية: وهناك نوعان:

1. خدمات خاصة: مثل خدمات الحماية الشخصية التي تقدم لبعض الأشخاص، وخدمات الحراسة.
2. خدمات سهلة المنال: وهي الخدمات التي يحصل عليها المستهلك بسهولة شديدة مثل خدمات النقل وخدمات المطاعم¹.

2-4-4-دورة حياة الخدمة:

تتكون دورة حياة الخدمة من نفس المراحل الأربعة لدورة حياة السلع وهي: التقديم، النمو، النضج، الانحدار والشكل رقم الموالي يوضح دورة حياة الخدمة

1/مرحلة التقديم:

تقدم الخدمة هذه في المرحلة للمرة الأولى أو بشكل مغاير لما كانت عليه وتمتاز هذه المرحلة بقلّة إقبال المستهلكين على الخدمة الجديدة حيث تقدم على نطاق ضيق ويمكن توسيعها إذا لقيت القبول من المستهلكين ما و يميز هذه المرحلة هو:

- قلة المنافسين أو انعدامهم .
- انخفاض هامش الربح .
- عدم وضوح القطاعات السوقية وصعوبة تحديدها .
- انخفاض المبيعات.

2/مرحلة النمو:

تعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل حيث تعكس سياسة و استراتيجيات المؤسسة وتتميز هذه المرحلة بزيادة نمو الخدمة وارتفاع المبيعات مما يؤدي إلى زيادة الأرباح مما يشجع دخول منافسين جدد وكذلك مجهودات في تطوير الخدمة قصد البقاء في السوق ويمكن خلال هذه المرحلة تحقيق نمو كبير للمبيعات والأرباح عن طريق المزايا التالية:

- تحسين جودة الخدمة وإضافة مزايا جديدة لها.
- البحث عن قطاعات جديدة في السوق يتم تسويق الخدمة لها.²

¹ عبد الجبار مندبل، أسس التسويق الحديث، دار الثقافة لمنشر والتوزيع، الأردن، 2002ص.269.

² قاسم نايف علوان مجاوي، مرجع سبق ذكره، ص ص: 80_81..

- زيادة عدد موزعي الخدمة والبحث عن منافذ جديدة للتوزيع وتغطية الأسواق بأكبر عدد ممكن من الموزعين .
- خفض الأسعار في حالة مرونة الطلب.

ومما يلاحظ أن هذه المرحلة تتميز بتكاليف إضافية ناتجة عن التوسع في المبيعات وبالتالي فإن قرارات التوسع يجب أن تحقق عائداً¹.

3/مرحلة النضج: ما يميز هذه المرحلة هو انخفاض المبيعات وتباطؤها مع انخفاض عدد المستهلكين لتستقر عند نسبة معينة ثم تبدأ بالانخفاض النسبي مجدداً مع الزمن وهذا راجع للمنافسة الحادة و ظهور نفس الخدمات بأسعار أقل و بتقنيات متطورة . حتى تحافظ المؤسسة على قدرتها التنافسية يجب عليها التركيز على جودة الخدمة واستعمال مختلف تقنيات التسويق وما يميز هذه المرحلة:

. امتداد المنافسة .

. خروج المؤسسات ذات المستوى الضعيف .

. استمرار مستوى الكمي للخدمات المقدمة أو يبدأ بالانخفاض النسبي وهذا مؤشر لمرحلة ذال هور

وفي هذه الحالة يمكن إتباع الاستراتيجيات التالية :

- . البحث عن قطاعات جديدة في السوق الحالية أو سواق جديدة .
- . العمل على زيادة معدل استخدام الخدمة بين المستهلكين الحاليين .
- . تحسين جودة الخدمة وتطويرها من حيث الخصائص و إقناع المستهلكين باقتنائها.
- . إضافة خصائص جديدة للخدمة مما يؤدي إلى اعتبارها خدمة جديدة .
- . تغيير شكل الخدمة من حيث المكان وطريقة المعاملة .
- . انتهاج بعض السياسات التحفيزية مسابقات جوائز... الخ

4/مرحلة التدهور: في هذه المرحلة ينخفض مستوى الخدمات المقدمة لجميع المؤسسات وهذا راجع إلى ظهور

خدمات جديدة تو تميز هذه المرحلة ب:²

¹ المرجع نفسه، نفس المكان.

² بصلاح صفيان: قياس أداء الخدمة وفق تطلعات العملاء وتأثيرها على القدرة التنافسية، الملتقى الوطني حول ادارة الجودة الشاملة، سعيدة،

2009/2010، ص 10.

-انخفاض حاد في مستوى الخدمات .

-منافسة ضعيفة .

-ربح قليل.¹

2-5-جودة الخدمات الصحية وتحسينها عبر إدارة العلاقة مع الزبون

قبل التعرف على مفهوم جودة الخدمات الصحية علينا التطرق الى مفهوم جودة الخدمة أولاً

2-5-1-مفهوم جودة الخدمة الصحية:

● تعريف جودة الخدمة:

عرف كل من Kotler and Kieler جودة الخدمة بأنها " درجة التطابق الاداء الفعلي للخدمة مع توقعات الزبون لهذه الخدمة"².

وتعرف أيضا ب «تلك الخدمات المقدمة سواء كانت المتوقعة او المدركة، أي التي يتوقعها الزبائن او التي يدركونها في الواقع العملي، وهي المحدد الرئيسي لرضا الزبون او عدم رضاه وتعتبر في الوقت نفسه من الاولات الرئيسية للمؤسسات التي تريد تعزيز مستوى النوعية في خدماتها"³.

وفي تعريف ذو منظور اجتماعي يمكن القول على انها " تعبير عن مسؤولية الوحدة الصحية كمنتج للخدمة تجاه حقوق المرضى"⁴.

عرفت منظمة المعايير الدولية الايزو جودة الخدمة بأنها " درجة تلبية مجموعة من الخصائص في الخدمة المقدمة للزبائن".

¹المرجع نفسه، نفس المكان.

² بدينة لقمان احمد، تأثير معايير جودة الخدمات في رضا الزبائن دراسة ميدانية في الشركة العامة لاتصالات وبريد نينوى، تنمية الرافدين العدد 109، المجلد 34، 2012، ص 35.

³ محمد خثير، أسماء مرابي: العلاقة التفاعلية بين ابعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الاعمال، المجلد 3، العدد4، 2017، ص 32.

⁴ البكري ثامر ياسر: إدارة المستشفيات، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 199.

● جودة الخدمات الصحية:

تعرف الهيئة الامريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية JCAH جودة الخدمات الصحية بأنها: "هي درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة او الاجراء العلاجي او التشخيصي"¹.

أما المنظمة العالمية للصحة فقد عرفت الجودة على أنها التماسي مع المعايير والأداء الصحيح ،بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع ،وبتكلفة مقبولة ،بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية.²

تعرف جودة الخدمة الصحية بأنها: "تحقيق مستوى عالي وجيد في الخدمة الطبية والصحية لمقدمة للمريض منذ المرة الأولى، كما تشكل الجودة أحد الأسبقيات التنافسية، إضافة إلى التكلفة والمرونة ووقت التسليم والإبداع في تحقيق المؤسسة الاستجابة لطلبات السوق والى التنافس من خلالها"³.

كما تعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية جودة الخدمات 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"⁴.

كما تعرف جودة الخدمات الصحية بأنها " مقدار ما تحققه المنظمة الصحية من الأمان لكل من مقدمي الخدمة ومستلميها"⁵.

¹ خلود محمد عيسى أبو رحمة، عادل أبو المعالي الصديق القبول واخرون، تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان، مجلد 5، عدد 18، 2016، ص 9.

² محمد الطعمنة: إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي، حالة وزارة الصحة، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 12، العدد 1، منشورات جامعة اليرموك، اربد، الأردن، ص 90.

³ لاء نبيل عبد الرزاق: استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية (حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 90، 2011، ص 288.

⁴ عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات: المفاهيم والتطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003، ص 187.

⁵ سعد علي العنزي: الإدارة الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 233.

2-5-2-إبعاد جودة الخدمات الصحية

مثل ما هو الحال بالنسبة لمفهوم الجودة، عموماً وجودة الخدمات الصحية على وجه الخصوص، لا يوجد اتفاق بين الباحثين والمهتمين حول الأبعاد أو الجوانب التي تحدد مستوى الخدمة التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية، حيث يرى كل من Swan & Comb بأن جودة الخدمة لها بعدان¹:

- الجودة المادية الملموسة، وتتمثل في ما يحصل عليه الزبون المعبر عنه بالرضا.
- الجودة التفاعلية، وتتمثل في الأداء الممثل بالعمليات المنجزة داخل وخارج المؤسسة الخدمية قصد إنتاج و تقديم الخدمة.

أما Parasuroman وآخرون فقد توصلوا إلى تحديد عشر أبعاد أساسية لجودة الخدمة عموماً والصحية، على وجه الخصوص، والتي تحدد مستوى الجودة تماشياً وإدراك العملاء. وجاءت على النحو التالي:²

1. الاعتمادية: وتعني القدرة على انجاز وبدقة الخدمة مثل ما تم تحديدها، وتقديمها بالشكل الصحيح ومن المرة الأولى. أي العمل على تقليص مجال الخطأ.

2. الاستجابة: وتشير إلى سرعة الاستجابة في تقديم الخدمة لمن يطلبها أو يحتاجها.

3. كفاءة مقدمي الخدمة: وتعني الكفاءات والقدرات التي يمتلكها من يقدم الخدمة والتي تضمن تقديمها بشكل متميز.

4. القدرة على الوصول: ويشير هذا البعد إلى سهولة الوصول إلى مقدمي الخدمة

5. الاتصال: وتعني تبادل المعلومات بين مختلف الأقسام والمصالح المقدمة للخدمة وكذا بين الأفراد العاملين بها من جهة، وبينهم بين المرضى والمتعاملين الخارجيين من جهة أخرى.

6. المعاملة: تتمثل في حسن المعاملة.

7. المصدقية: وتعني توفر درجة عالية من الثقة في مقدمي الخدمة الصحية.

8. الأمان: ويشير هذا البعد إلى إلمام العاملين بالمؤسسة الصحية بالمهام والوظائف الموكلة لهم، وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من أي مخاطر.

9. العناية والرعاية: أي بذل كافة الجهود لإشعار المرضى بذلك.

¹ توفيق محمد عبد المحسن، قياس الجودة والقياس المقارن: أساليب حديثة في المعايرة والقياس، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، ص 44.

² بديسي فهيمة، جودة الخدمات الصحية، الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 7، 2011، ص 147.

الإطار النظري.....جودة الخدمات الصحية

10. الجوانب المادية والبشرية الملموسة: Tangible ويتمثل هذا البعد في كفاءة وفعالية التجهيزات، المواد، وسائل الاتصال والأفراد العاملين بالمؤسسة الصحية.

والجدول الموالي يظهر الأبعاد الخمسة التي ركزت عليها الدراسة وما يقابلها من معايير لتقييم كل بعد، والأمثلة التي يمكن أن تقابل ذلك البعد عند التطبيق في مجال تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسات المختصة في ذلك.

البعد	الشرح
الملموسة	<p><u>ظهور العنصر المادي</u></p> <p>- حداثة وجاذبية مظهر المؤسسة. - مظهر العاملين. - تسهيلات مادية.</p>
الاعتمادية	<p><u>أداء صادق وصحيح</u></p> <p>- القدرة على الوفاء بالوعد في الاجل المحدد. - معلومات دقيقة وصحيحة. - مصداقية الأداء وإمكانية الاعتماد على المؤسسة</p>
الاستجابة	<p><u>السرعة والمساعدة</u></p> <p>- اعلام الزبائن، بآجال الوفاء بالخدمة. - سرعة تنفيذ المعاملات. - مؤهلات، كفاءات ومعارف.</p>
الأمان	<p><u>ثقة العملاء في المؤسسة</u></p> <p>- ضمان الحصول على الخدمة حسب الوعد. - انعدام الخطر والشك في تعاملات المؤسسة. - أداء سليم من طرف الموظفين.</p>
التعاطف	<p><u>الاهتمام بالعميل</u></p> <p>- فهم ومعرفة حاجاته. - الوعي بأهميته. - ملائمة ساعات العمل مع التزاماته.</p>

جدول رقم 2: أبعاد جودة الخدمة بالمؤسسات الصحية

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

2-5-3-العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتمثل هذه العناصر فيما يلي:

أ. تحليل توقعات المريض: تحتاج المستشفيات 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 إدراكهم من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للنوعية و هي: الجودة المتوقعة: وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها؛ الجودة المدركة: وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى؛ الجودة القياسية: وهي ذلك المستوى من الخدمة المقدمة و التي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة؛ الجودة الفعلية: وهي تلك الدرجة من الجودة و التي اعتاد المستشفى تقديمها للمرضى.

ب. أداء العاملين: عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي في المستشفى فإن في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب.¹

ج. تحديد جودة الخدمة الصحية: بعد مرحلة البحث والفهم بحاجيات ومتطلبات المرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها، وذلك من خلال التحديد والتوصيف المناسب للخدمة قصد ضمان بريق مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة ويعتمد على كفاءة العنصر البشري وتطور المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة.

د. إدارة توقعات الخدمة: من المهم بالنسبة للمؤسسات الصحية، العمومية والخاصة بدرجة أكبر، التحسب والاستعداد لمواجهة توقعات الزبائن بجودة الخدمة الصحية المقدمة أو التي ستقدم، وهنا يكون من الضروري للقائم على شؤون المؤسسة الصحية وبشكل جدي على الاتصال والتواصل مع المرضى داخل المؤسسة، وكذلك بتلف شرائح المجتمع من اجل التعرف على ما يريدون وما ينتظرون، ومن ثمة العمل على تحديد مدى توفر الإمكانيات والكفاءات القادرة على الاستجابة للمتطلبات المعبر عنها.²

¹ صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية المجلد العشرين العدد الأول جانفي، 2012، ص 73.

² Pride, William, M., Ferrell, **Marketing**, 2nd ed, Houghton Mifflin Co., New York, 2000 P. 334.

2-5-4- قياس جودة الخدمات الصحية :

تعرضت عملية قياس جودة الخدمة في السنوات الأخيرة إلى جدال كبير من خلال العديد من البحوث والدراسات المتخصصة في هذا الصدد وذلك بغرض البحث عن النموذج المناسب للقياس من خلال الأبعاد والعناصر المعبرة عن جودة الخدمة، وبالرغم من التعدد في مداخل قياس وتقييم جودة الخدمات إلا أن الباحثين اتفقوا على وجود نموذجان أساسيان لقياس جودة الخدمات الصحية :

أ. مقياس الأداء الفعلي: وتعني أداء الخدمة، وهي كلمة مكونة من عبارتين service الخدمة و performan

الأداء، ويعرف هذا النموذج باسم Servperf ظهر خلال 1992 نتيجة للدراسات التي قام بها كل من Taylor et Cronin وتعرف الجودة في إطار هذا النموذج مفهوماً اتجاهياً يرتبط بادراك العميل للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، ويقوم على طريقة بسيطة في قياس جودة الخدمة، من خلال استبعاد التوقعات في القياس والتركيز فقط على إدراكات المستفيد (الأداء الفعلي)¹

ب. مقياس الجودة المهنية: يرى العديد من الباحثين أن تقييم جودة الخدمة من منظور الزبون يمثل جزءاً من برنامج

العودة، وعلى ذلك مقياس العودة المهنية تتناول قدرة منظمات الخدمة على الوفاء بخدماتها المتنوعة من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها المتاحة؛

ج. قياس الجودة بدلالة العملاء: يرى أصحاب هذا المدخل أن توفر المؤسسة البيئة المادية الملائمة من: تجهيزات ومعدات وعاملين أكفاء، وقوانين ولوائح ومعدات وأدوات، ونظم مساعدة، وأهداف محددة وأساليب عمل، وإجراءات مسطرة تؤدي حتماً إلى برقيق خدمة مميزة؛

د. قياس الجودة بدلالة العمليات: يهتم هذا المقياس بجودة العمليات أو المراحل تقدماً للخدمة، كما يحتوي على المؤشرات ومعايير توضح النسب المقبولة لكافة عناصر أنشطة الخدمات المقدمة التي يجب أن تستوفيها كافة هذه العناصر ليتم تصنيف هذه الخدمات كخدمات جيدة ولا يعتبر هذا المقياس دقيقاً وإن كان له بعض الجوانب المنطقية لأنه يركز على عمليات الخدمة بدلا من التركيز على الأبعاد الكمية التي يمكن قياسها لهذه الخدمة².

¹ أدريان بلر: مبادئ تسويق الخدمات، ترجمة شاهين وآخرون، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2009، ص: 546.

² قاسم نايف، علوان الحياوي: إدارة الجودة في الخدمات (مفاهيم عمليات تطبيقات)، مرجع سبق ذكره، ص: 106.

هـ. قياس الجودة بدلالة المخرجات: وهو مقياس يتعلق بالنتائج النهائية لهذه الخدمة، والتي يمكن قياسها من خلال:

-القياس المقارن: وهو إجراء مقارنات كمية بين المستهدف والأداء الفعلي لاكتشاف جوانب الضعف ومحاولة تلافيها.

-استقصاء رضا المستفيدين بخصوص الخدمات المقدمة.

-استقصاء العاملين في المؤسسة للوقوف على المشاكل التي حالت دون تحقيق الأداء المنشود¹.

2-5-5-متطلبات تقييم الخدمات في المؤسسات الصحية:

تعمل المؤسسات الصحية على اعتماد الجودة في تقديم خدماتها الصحية، ولضمانها تركز غالبية المؤسسات الصحية في ممارستها على عدة أمور هامة تتضمن ما يلي:

1-تقييم مؤهلات وخبرات الأطباء عند التوظيف أو الترقية من قبل لجنة خاصة بالمؤهلات العلمية لضمان استخدام العناصر البشرية المؤهلة لتقديم مستوى جيد من الخدمات الصحية؛

2-التركيز على الوسائل الوقائية التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية مثل رقابة وضبط العدوى وانتقال الأمراض داخل المؤسسة الصحية، وتبنى سياسة محددة وجيدة للأدوية فيها، من خلال لجان متخصصة فنية، هي لجنة التحكم بالعدوى ولجنة الصيدلة؛

3-تقييم ورقابة جودة الخدمات الصحية من خلال التدقيق الطبي الاسترجاعي (يجرى هذا التدقيق مرة في الشهر على الأقل، يكوف خاص بكل خدمة صحية، مثنى الطب الباطني والجراحة، وهو عبارة عن مراجعة السجلات الطبية، يقوم بها الأطباء الزملاء لأعمال زملائهم بالاستناد إلى معايير توضع من قبل الأطباء أنفسهم،، حيث يتم التركيز على النتائج النهائية)، ومراجعة الاستخدام والتي وظيفتها تقليل مدة الإقامة وترشيد استعمال الموارد².

تقوم معظم المؤسسات الصحية بتقييم جودة خدماتها الصحية المقدمة من خلال إنشاء مجلس جودة مركزي، أو لجنة مراقبة جودة الخدمات الصحية، لكف هذه الطريقة لا تجد حالياً التأييد نظراً لأن الخدمات الصحية تختلف نف تخصص إلى آخر، فمن غير الملائم أن يقوم - بتقييم جودة الخدمات الصحية في تخصص معين أطباء من تخصص

¹ المرجع نفسه، ص: 107.

² فريد توفيق نصيرات: إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة، الأردن، 2008، ص ص: 392-393.

آخر غير ذي صلة، يكونون منظمين في اللجنة، وبدلاً من ذلك فإنو أكثر ملاءمة أف يتم إجراء مناقشات للإحصائيات كعدد الوفيات، والمواليد الجدد، في اجتماعات مجدولة ينخرط فيها أخصائيو كل حسب تخصصه، ولهذا السبب أصبح من الواجب أن يتم التقييم لجودة الخدمات الصحية محمراً من الإجراءات الإدارية، إذ أصبح تقييم جودة الخدمات الصحية من خلال تدقيق الوفيات والمواليد الجدد، والموت للأميات، ومراجعة السجلات الطبية على أساس الأقسام أحسن من أن يكون من خلال لجنة مركزية¹.

من أجل ذلك تقترح الجمعية الأمريكية لاعتماد المؤسسات الصحية عدد من المتطلبات الدقيقة للنظام المقبول لتقييم الخدمات في المؤسسات الصحية هذه المتطلبات هي:²

- ✓ يجب أن يكوف النظام هادفاً و موضوعياً، وهنا لا بد من وضع معايير مناسبة كوسائل للقياس عليها.
- ✓ يجب أن يكون نظام التقييم كفؤاً وخاصة من حيث توفير وقت الطبيب، وهنا لا بد من استخدام غير الأطباء للمهام التي تستهلك وقتاً كبيراً ولا تتطلب تقويماً.
- ✓ يجب أن يكوف التقييم موثقاً، بحيث يتم تدوين كل القرارات الهامة كتابةً وتوقيعاً من قبل الطبيب المسؤول.
- ✓ يجب أن يكوف النظام مرناً بحيث يسمح بقدر من الاختلاف والانحراف عن المعايير إذا ما توفر السبب الجيد والمدون في الملف الطبي.
- ✓ يجب أن ينتج التقييم عن إجراء تصحيحي، فلا بد من أن يسفر التقييم على إجراء منطقي يتناسب مع الانحراف، سواء كاف ذلك الإجراء برنامجاً تعميمياً وتدريبياً بإشراف مباشر من الطبيب، أو إيقاع الجزاء والعقوبات وما إلى ذلك من إجراءات تصحيحية.

¹ سليم بطرس جلدة: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق، الأردن، 2007، ص: 141-142.

² فريد توفيق نصيرات، مرجع سبق ذكره، ص: 293-294.

2-6- تحسين جودة الخدمة من خلال إدارة العلاقة مع الزبون:

تسعى المؤسسات من خلال إدارة العلاقة مع الزبون الى جمع كافة المعلومات حول الزبائن الحاليين والمحتملين، ومعرفة كل متطلباتهم وانشغالهم وترجمتها في شكل خدمة ذات جودة، وتطمح دائما الى التحسين المستمر لهذه الخدمات من اجل خلق الرضا لدى زبائنهم وكسب ولائهم لها.

فإدارة العلاقة مع الزبون تقوم بتضمين كافة المعرفة الخاصة بالزبائن في عملية تصميم الخدمة لتقديمها بطريقة جيدة.

ولتحسين جودة الخدمة تلجأ المؤسسة الى قياس مدى رضا الزبون عنها، حيث يستحوذ هذا الأخير على أهمية كبيرة في سياسة المؤسسات، ويعد من أكثر المعايير فاعلية للحكم على أدائها لاسيما عندما تكون هذه المؤسسة متوجهة نحو الجودة، وتبرز أهمية رضا الزبون في¹:

-إذا كان الزبون راضيا عن أداء المؤسسة سيتحدث الى الآخرين عنها مما يولد زبائن جدد؛

-إذا كان الزبون راضيا عن الخدمة المقدمة، فان قراره بالعودة اليها يكون سريعا، واحتمال توجهه الى مؤسسة أخرى يبقى منخفض؛

-رضا الزبون يمثل تغذية راجعية للمؤسسة فيما يتعلق بخدماتها المقدمة، مما يقودها الى تحسين خدماتها.

❖ شروط ومقومات إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الخدمة:

مما لا شك فيه ان إطلاق مشروع إدارة العلاقة مع الزبون بشكل سليم من شأنه النهوض بالمنظمة الى مستويات علمية في الأداء والتميز والقدرة على المنافسة في خدمة العملاء وتلبية حاجات السوق وتحقيق الربحية، ولتحقيق ذلك لا بد من الشروط التالية:

ان الشرط الأساسي والذي يعتبر القاعدة الأساسية التي تقوم عليها الممارسة الفعالة للعلاقات العامة الناجحة هي الاهتمام أولا بالجمهور الداخلي، باعتبار ان العلاقة العامة الناجحة مع الجمهور الخارجي هي نتاج العلاقة الناجحة مع الجمهور الداخلي، ولذا تعمل المنظمة على ان تتفهم رغبات واتجاهات موظفيها لتستشرد بها في وضع سياساتها وشرحها لهم لكسب تأييدهم وتعاونهم بما يعود بالخير على الطرفين².

¹ يوسف حجيم الطائي، مرجع سبق ذكره، ص: 223.

² السيد عليوة: تنمية مهارات العلاقات العامة في ظروف المنافسة، ط1، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، مصر، 2001، ص: 95-96.

الإطار النظري.....تحسين جودة الخدمة من خلال إدارة العلاقة مع الزبون

تعمل المنظمة على تقوية علاقتها بجمهورها، نظرا لان ذلك سيؤدي الى تنمية هذه العلاقة، وكذا كسب رضاهم وولاءهم لها، وخلق التفاهم الدائم بين الطرفين ذلك من خلال التعرف على كافة احتياجاتهم وتطلعاتهم ورغباتهم لتقديم خدمة جيدة، وكذا التعرف على نظرتهم لها من اجل التحسين في جودة هذه الخدمات.

وجوب توفر كافة المهارات والمواصفات في الجماهير الداخلية، وخاصة الذين يتعاملون بكثرة مع الزبون، ذلك بهدف تقديم خدمة ذات نوعية وجودة عالية¹.

❖ تمييز العلاقة مع الزبون:

ان تميز العلاقة مع الزبون بغرض عملية تحسين جودة الخدمة يعتبر ركيزة أساسية بالنسبة للمؤسسات من اجل تطوير خدماتها، فتواصل العلاقة مع الزبون يعد عملية تحسين مستمر لجودة الخدمات من خلال تقييم الزبون للخدمة المتحصل عليها، وكذا التقييم الداخلي الذي تقوم به المؤسسة من اجل ضمان توافق الخدمة مع ما يحتاجه الزبون، وذلك قد يتطلب وضع عدة استراتيجيات منها:

إدارة فترة انتظار الزبون: ان الفترة التي يقضيها الزبون في انتظار الحصول على الخدمة او في انتظار انجاز معاملاته، تؤثر تأثيرا سلبيا على انطباعاته نحو المؤسسة ومستوى جودة خدماتها، لذلك وجب على المؤسسات جعل زبائنهم ينشغلون بأشياء معينة خلال فترة الانتظار، توضع الجرائد والمجلات والنشرات الإعلامية التي تعرف بالمؤسسة..

التعامل مع شكاوي الزبائن: ان شكاوي الزبون هي عبارة عن ترجمة لعدم رضاه عن مستوى الأداء بالمنظمة، لذلك وضع الباحثون عدد من الأساليب للتعامل مع هذه الشكاوي:

الاتصال الفعال مع جماهير المؤسسة؛

التعرف على توقعات الزبائن وانتظاراتهم؛

تطوير إجراءات العمل وتبسيط متطلبات الحصول على الخدمة واستخدام التكنولوجيا الحديثة؛

تحويل المشكلات الى فرص بهدف كسب الزبائن؛

تحقيق التميز في تقديم الخدمة؛

العمل على استقطاب وتوظيف أفضل الكفاءات.²

¹مضى شفيق: التسويق بالعلاقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2005، ص ص: 46-47.

²نور الدين بوعدنان، مرجع سبق ذكره، ص: 86.

الإطار النظري.....تحسين جودة الخدمة من خلال إدارة العلاقة مع الزبون

جعل العلاقة مع الزبون شخصية (إدارة العلاقة معه): يجب على المؤسسة كسب رضا زبائنها وتمييز العلاقة وجعلها شخصية معهم، وذلك يتوجب تقوية درجة التقارب في العلاقة، فليست الخدمة عب التي تحقق التميز ولكن العلاقة في حد ذاتها، فعلى المؤسسة من اجل ذلك ان تعتمد على الاتصال بالزبون من اجل ضمان استمرارية العلاقة من خلال التعرف عليه أكثر وعلى احتياجاته، إضافة الى انه يمكن للمؤسسات الاستعانة بوسائل الاتصال الحديثة، مثل استعمال موقع المنظمة على الانترنت بهدف التعرف أكثر على الزبون وتحديد رغباته¹.

❖ رضا الزبون وتحسين جودة الخدمة:

يلعب رضا الزبون دور الوسيط بين إدارة العلاقة مع الزبون وتحسين جودة الخدمات المقدمة، حيث يقوم مسؤولي إدارة العلاقة مع الزبون بالاعتماد على الأساليب المختلفة لقياس رضا الزبون من خلال الاتصال المباشر او غير المباشر بمجاهير المؤسسة الحاليين والمحتملين، لمعرفة حاجاتهم وتوقعاتهم اتجاه خدمات المؤسسة، ليتعاون ويتشارك جميع العاملين على ترجمتها وتحويلها الى المواصفات المرغوبة، والاجتهاد في عرضها او تقديمها للزبون، فيلزم على الموظفين تقديم مستوى خدمة متميز، وذو جودة كبيرة له، وكذا التعامل بطريقة جيدة ومتميزة تجعل الزبائن سعداء بالتعامل معهم من جهة، وضمن الاحتفاظ بهم من جهة أخرى².

كما انه ومن خلال قياس رضا الزبون عن خدمات المؤسسة، سيتضح ما إذا كان راض عنها او غير راض، وهنا يساهم في إيجاد الأساليب الكفيلة لتحسين جودة هذه الخدمات.

يعد رضا الزبون بمثابة التغذية العكسية للمؤسسة، فيما يتعلق بالخدمات المقدمة، مما يجعل المؤسسة تسعى الى تطوير خدماتها، والعمل على تحسينها من خلال تطبيقها لجميع مفاهيم إدارة العلاقة مع الزبون.

¹ المرجع نفسه، ص: 87.

² بوسطة عائشة: أثر التسويق بالعلاقات في تحقيق جودة خدمة العملاء، مذكرة ماجستير في التسويق، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم

التسيير، جامعة الجزائر 3، 2011، ص: 134.

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل يتضح لنا ان مفهوم الخدمة يقترن بمفهوم الجودة، حيث انه وفي الوقت الراهن لم تعد أي مؤسسة تسعى الى تقديم الخدمة فقط، وانما تهدف الى تقديمها بجودة عالية، حيث تتنافس المؤسسات على ذلك، من اجل كسب أكبر عدد من الجماهير (الزبائن).

فجودة الخدمة متعلقة بمدى قدرة المؤسسات على تلبية حاجات ورغبات زبائنهم وفقا لتوقعاتهم وانتظاراتهم، وهنا يتضح دور إدارة العلاقة مع الزبون، من خلال ضمانها للتحسين المستمر والتطوير الدائم في الخدمات، وكذا تحقيق التفاعل بين الجماهير والمؤسسة، وكسب رضاهم الدائم، الذي يعتبر وسيط بين إدارة العلاقة مع الزبون وتحسين جودة الخدمة، ذلك من خلال التعرف على آراء ووجهات نظر الزبائن، وجعلها منطلق من أجل تصميم او التحسين والتطوير او التغيير من خدماتها.



الإطار التطبيقي

تمهيد:

بعد التطرق الى الجانبين المنهجي والنظري، حيث تم التركيز في الجانب الأول على منهجية الدراسة، وتم التركيز في الجانب الثاني على مفاهيم وعناصر حول إدارة العلاقة مع الزبون وجودة الخدمة. سنحاول من خلال هذا الفصل تطبيق الجانب المنهجي ميدانيا على المؤسسة الاستشفائية ابن زهر بقلمة، لمحاولة التعرف على دور بناء وإقامة علاقات مع الزبون في تحسين جودة خدماتها وكذا رضاها عنها، معتمدين في ميدان الدراسة على استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات. وعليه سنتناول في الجزء التعريف بميدان الدراسة، عرض وتحليل بيانات الجمهور الداخلي والخارجي ومناقشتها، اثبات الفرضيات ونختم مع التوصيات.

3-1- التعريف بميدان الدراسة

قمنا في دراستنا باختيار المؤسسة الاستشفائية ابن زهر بولاية قلمة، وستتطرق في هذا العنصر الى التعريف بميدان الدراسة:

➤ تقديم المؤسسة:

تعد المؤسسة الاستشفائية العمومية ابن زهر أحد اهم المؤسسات الصحية وأقدمها في ولاية قلمة، يطلق عليه اسم المستشفى المركزي، يقع في وسط مدينة قلمة، وبالتحديد شارع 1 نوفمبر 1954، تم بناءه سنة 1846 في الحقبة الاستعمارية.

بعد الاستقلال أصبح المقر الرئيسي للقطاع الصحي بقلمة وتتربع هذه المصحة على مساحة 5809.57 متر مربع تسهر المؤسسة على تقديم خدمات صحية وفقا للمصالح التالية:

- مصلحة الامراض الصدرية 38 سرير؛
- مصلحة الامراض المعدية 36 سرير؛
- مستشفى النهار 9 اسرة؛
- مصلحة الطب الفيزيائي 5 اسرة؛
- مصلحة تصفية الدم 10 اسرة.

بالإضافة الى هذا نجد مصالح طبية أخرى تتمثل في:

- مصلحة الطب الشرعي؛
- مصلحة طب العمل؛
- مصلحة الامراض العقلية؛
- مصلحة الاشعة المركزية.

➤ أهداف المستشفى

تهدف المؤسسة الاستشفائية الى:

- ❖ تقديم الرعاية الطبية في مختلف التخصصات وبمستوى جيد؛
- ❖ معرفة وممارسة الخدمات الوقائية والمساعدة وخدمات إعادة التأهيل كعناصر ضرورية للرعاية الكلية للمرضى؛

- ❖ توفير أرقى مستويات الرعاية الطبية التخصصية والعلاجية؛
- ❖ رفع مستوى الجودة للرقي بالكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات؛
- ❖ الحصول على مستويات عالية من رضى المرضى؛
- ❖ تقليل ساعات الانتظار للمرضى.

➤ الهيكل التنظيمي:

يشرف على تسيير وإدارة المؤسسة مدير عام يتكفل بتنفيذ جميع القرارات، ويساعده نواب يشرفون على ثلاث مديريات فرعية هي:

- ❖ المديرية الفرعية للموارد البشرية؛
- ❖ المديرية الفرعية للمالية والوسائل؛
- ❖ المديرية الفرعية للمصالح الصحية

أولاً: الأقسام الإدارية

وهي الأقسام التي تختص بالأعمال العملية والتنظيمية وتضم 120 موظف وهي:

- أ) قسم الموارد البشرية: يهدف للقيام بجميع الاعمال المتعلقة بالعاملين من الناحية الوظيفية مثل الرواتب والاجازات وتعيين الموظفين؛
- ب) قسم الشؤون المالية: يهدف للقيام بجميع الاعمال المالية الخاصة بالمستشفى.

ثانياً: السلك الطبي

ويقدر عدد الموظفين ب 60

- ❖ ممارسين مختصين 30؛
- ❖ ممارسين عامين 28؛
- ❖ صيادلة 02.

ثالثاً: السلك الشبه الطبي

تقوم هذه الأقسام بمهام عامة تتمثل في متابعة توفير الاحتياجات المادية والبشرية ويضم 180 عامل، كما يقدم خدمات أخرى تتمثل في:

❖ خدمات الأشعة؛

❖ خدمات التحاليل الطبية؛

❖ خدمات الصيدلة؛

❖ خدمات تمريضية.

والهيكل التنظيمي سيبين توزيع المهام على المكاتب الخاصة بها، انظر الملحق رقم (3).

3-2- عرض وتحليل بيانات الجمهور الداخلي

المحور الأول: البيانات الشخصية

- الجدول رقم 3: يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس

النسبة	التكرار	الاحتمالات / الجنس
31.8%	7	ذكر
68.2%	15	انثى
100%	22	المجموع

نلاحظ من خلال معطيات هذا الجدول ان نسبة الاناث قدرت ب 68.2% ونسبة الذكور كانت 31.8%، هذا الفارق قد يمكن تفسيره بان الذكور لا يعملون في اليوم الذي قمنا فيه بالزيارة الى المستشفى.

- الجدول رقم 4: يمثل توزيع افراد العينة حسب الوظيفة

النسبة	التكرار	الاحتمالات / الوظيفة
13.6%	3	طبيب عام
22.7%	5	طبيب مختص
63.6%	14	شبه طبي
100%	22	المجموع

يبين لنا هذا الجدول الخاص بطبيعة الوظيفة ان نسبة 63.6% من افراد العينة يمثلون الشبه طبيين، ونسبة 22.7% من المبحوثين يمثلون أطباء مختصين، في حين مثل الطبيب العام نسبة 13.3%.

هذا التفاوت يدل على قلة الأطباء مقارنة بالمرضين، وهذا ما هو ملاحظ في العديد من المستشفيات.

• الجدول رقم 5: يمثل توزيع افراد العينة حسب الخبرة

النسبة	التكرار	الخبرة الاحتمالات
36.4%	8	اقل من 5 سنوات
59.1%	13	من 5 سنوات الى 10 سنوات
4.5%	1	اكثر من 10 سنوات
100%	22	المجموع

من خلال معطيات هذا الجدول يتضح لنا ان نسبة 59.1% من مفردات العينة لها خبرة من خمس الى عشر سنوات، تليها نسبة 36.4% من المبحوثين لهم خبرة اقل من خمسة سنوات، في حين جاءت نسبة 4.5% فقط للذين لهم خبرة أكثر من عشرة سنوات.

المحور الثاني: كيفية تقديم الخدمة من قبل طاقم المستشفى

• الجدول رقم 6: يوضح مدى اتخاذ طاقم المستشفى مبدأ الترحيب بالزبون

النسبة	التكرار	الاحتمالات
77.3%	17	دائما
22.7%	5	أحيانا
/	0	نادرا
100%	22	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان نسبة 77.3% من المبحوثين أقروا بأنهم دائما ما يتخذون مبدأ الترحيب بزبائن المستشفى وهذا يدل على إمكانية الطاقم من إدارة العملية الاتصالية بشكل جيد وفعال، وتيقنهم من ان الترحيب يساعد في ربط وبناء علاقة متينة من الأساس، في حين نجد ان نسبة 22.7% أحيانا ما يرحبون بالزبون ذلك قد يرجع الى كثرة الانشغالات وضيق الوقت وطبيعة المحيط الداخلي للمؤسسة الذي قد يتميز بالكثير من الضغوطات، في حين من هم نادرا ما يرحبون بالزبون نسبتهم منعدمة ذلك انه لا يوجد من لا يرحب بالزبون.

● الجدول رقم 7: يوضح مدى ايمان طاقم المستشفى بأهمية تقديم خدمات ذات جودة عالية

النسبة	التكرار	الاحتمالات
81.8%	18	نعم
18.2%	4	لا
100%	22	المجموع

يتضح من خلال هذا الجدول ان مفردات العينة وبنسبة 81.8% اجابوا انهم يؤمنون بأهمية تقديم خدمات ذات جودة عالية ذلك من اجل كسب رضا الزبون، فهذا الأخير اليوم أصبحت له القدرة على الاختيار والبحث عن مصلحته فأصبح الأساس من أي مؤسسة مهما كان طابعها ان تقدم خدمة تشمل كل مواصفات الجودة، في حين نجد ان 18.2% أقروا عكس ذلك.

● الجدول رقم 8: يوضح مدى سعي المستشفى لتقديم الخدمات في الوقت المناسب

النسبة	التكرار	الاحتمالات
72.7%	16	دائما
22.7%	5	أحيانا
4.5%	1	نادرا
100%	22	المجموع

يتبين من خلال هذا الجدول ان نسبة 72.7% من افراد العينة اجابوا بان المستشفى تسعى الى تقديم خدماتها في الوقت المناسب ذلك قد يرجع الى اهتمامهم الكبير بالزبون وضرورة ايفاء حاجياته في الوقت المناسب.

بينما ترجع نسبة 22.7% للذين أقروا بأنهم أحيانا ما يقدمون الخدمات في الوقت المناسب هذا ما قد يثبت الجدول السابق (رقم 7)، وذلك قد يرجع الى انشغالهم الكبير وكثرة الزبائن التي تحول دون تقديم الخدمة في الوقت المناسب بشكل دائم وبجودة عالية، في حين نجد نسبة ضعيفة قدرت ب 4.5% اجابت بأنه نادرا ما تقدم الخدمة المطلوبة في الوقت المناسب.

● الجدول رقم 9: يوضح تعامل الطاقم مع المرضى او الزوار بمرونة ولطافة

النسبة	التكرار	الاحتمالات
%100	22	نعم
/	0	لا
%100	22	المجموع

نلاحظ من خلال بيانات الجدول أعلاه ان جميع افراد العينة وبنسبة %100 صرحوا بان تعاملهم يتصف بالمرونة واللطافة، وهذا ان دل على شيء فلا يدل سوى على ان طاقم المستشفى يسعى الى بناء علاقات وطيدة مع جماهيرها بشكل يديم العلاقة بين الطرفين.

● الجدول رقم 10: يوضح ما إذا كان طاقم المستشفى يقدم شروحات عن حالة المريض

النسبة	التكرار	الاحتمالات
%59.1	13	دائما
%40.9	9	أحيانا
/	0	نادرا
%100	22	المجموع

من خلال معطيات هذا الجدول يتضح بان نسبة %59.1 من مفردات العينة أقرّوا بأنهم يقدمون شروحات كافية للمرضى او عائلاتهم عن حالاتهم الصحية، في حين نسبة %40.9 منهم أحيانا ما يقدمون شروحات عن الحالات الصحية للمرضى وذلك قد يرجع الى ضرورة تحلي الطاقم الطبي بالسرية في إعطاء المعلومات سواء للمريض او لعائلته.

• الجدول رقم 11: يوضح اللغة المستخدمة اثناء الشرح

النسبة	التكرار	الاحتمالات
4.5%	1	العربية
9.1%	2	الفرنسية
31.8%	7	العامية
22.7%	5	كل ما سبق
4.5%	1	العربية والعامية
18.2%	4	العربية والفرنسية
9.1%	2	الفرنسية والعامية
100%	22	المجموع

يتضح لنا من خلال هذا الجدول ان نسبة 31.8% من افراد العينة يعتمدون على العامية اثناء تقديمهم لشروحات عن حالات المرضى، في حين تعد نسبة 22.7% للذين يعتمدون على العامية واللغة العربية وكذا الفرنسية ذلك للتوضيح أكثر، ونجد ان نسبة الاعتماد على الفرنسية اثناء الشرح مساوية لنسبة الفرنسية والعامية معا والتي قدرت ب 9.1%، اما استعمال اللغة العربية في عملية شرح الحالة الصحية للمريض كانت متساوية مع استعمال العربية والعامية معا بنسبة 4.5%.

واعلى نسبة تدل على ان طاقم المستشفى يسعى الى التعامل ببساطة مع الافراد غير متجاهلين الفروقات الفردية والعلمية لذلك يعتمدون أكثر على العامية المتداولة أكثر بين المواطنين.

• الجدول رقم 12: يوضح مدى اخذ طاقم المستشفى بردود افعال المرضى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
59.1%	13	دائما
31.8%	7	أحيانا
9.1%	2	نادرا
100%	22	المجموع

نرى من خلال هذا الجدول ان اغلبية افراد العينة دائما ما يؤخذون ردود أفعال المرضى بعين الاعتبار اثناء تقديم الخدمة بنسبة 59.1% وهذا قد يرجع الى اهتمام المستشفى بزبائنها، والقدرة على مسايرتهم والاخذ بردودهم وتحسين جودة الخدمة حسب متطلباتهم، اما نسبة 31.8% منهم أحيانا ما يأخذون بعين الاعتبار ردود المرضى، ونجد نسبة 9.1% نادرا ما يفعلون ذلك، وهذا يعد امرا سلبيا يعيق الاتصال بين المؤسسة (المستشفى) وجماهيرها، حيث انه بعدم مسايرة الزبون يشعر بانه مهمش وليست له قيمة في المؤسسة ما يؤدي الى نفوره منها وعدم رضاه عن خدماتها.

وعلى العموم على المستشفى تكثيف مجهوداتها وخاصة المهارات الاتصالية التي تساهم في إقامة اتصال فعال بين المؤسسة وجماهيرها، ما يؤدي بها الى التميز.

• الجدول رقم 13: يوضح كيفية معالجة طلبات المرضى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
18.2%	4	بصورة انية
72.7%	16	بصورة عادية
9.1%	2	لما يتاح الوقت
100%	22	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه ان أكبر نسبة والتي قدرت ب 72.7% يعالجون طلبات المرضى بصورة عادية ذلك قد يرجع الى كون طلباتهم لا تستدعي السرعة في تلبيةها، في حين نجد نسبة 18.2% يعالجون الطلبات بصورة انية، ذلك قد يرجع الى ان حالات المرضى تستوجب سرعة في المعالجة، ونجد نسبة 9.1% أقروا بأنهم يعالجون طلبات المرضى لما يتاح الوقت وقد يمكن ربط هذه النتيجة بصفوف الانتظار اين لكل فرد دوره.

• الجدول رقم 14: يوضح مدى اعتذار الطاقم من المريض في حالة التأخر عن الايفاء بحاجاته

النسبة	التكرار	الاحتمالات
68.2%	15	دائما
27.3%	6	أحيانا
4.5%	1	نادرا
100%	22	المجموع

يتبين لنا من خلال هذا الجدول ان نسبة 68.2% من المبحوثين اقروا بانهم دائما ما يعتذرون من الزبائن في حالة التأخر عن تقديم حاجاتهم ومتطلباتهم، ذلك قد يرجع الى معرفتهم وتيقنهم بأهمية بناء العلاقة مع جماهير المستشفى على أساس اللباقة والاحترام والاعتذار عند حدوث أي خطأ، في حين نجد 27.3% من أفراد العينة أحيانا ما يقدمون الاعتذار في حالة تأخرهم عن الإيفاء بانشغالات الزبون، وهذا قد يرجع الى ضيق الوقت وكذلك الى رغبتهم في تقديم خدماتهم بسرعة لنيل رضا الزبائن، هذا ما قد يوضحه الجدول السابق (رقم 8)، اما نسبة ضئيلة قدرت ب 4.5% اجابت عكس ذلك.

المحور الثالث: تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر طاقم المستشفى

• الجدول رقم 15: يوضح رؤية عدد الاطباء مقارنة بعدد المرضى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
22.7%	5	كافي
36.4%	8	كاف نوعا ما
40.9%	9	غير كاف
100%	22	المجموع

في هذا الجدول قدرت أكبر نسبة ب 40.9% والتي تكافئ عدد الذين اجابوا بان عدد الأطباء غير كافي مقارنة بعدد المرضى، هذا قد يرجع الى ان المؤسسة لم توفر مناصب العمل الكافية، كما حجمها لا يستوعب العدد الكبير من الأطباء، تلي هذه النسبة نسبة 36.4% والتي تشير الى المبحوثين الذين يرون ان عدد الأطباء كاف نوعا ما بالمقارنة مع اعداد المرضى، وذلك قد يفسر بنظرة افراد العينة الى عدد الأطباء في المصلحة التي ينتمون اليها، ثم تليها نسبة 22.7% من المبحوثين أكدوا بان عدد الأطباء كافي، هذا أيضا قد يكون حسب رؤيتهم لكل مصلحة.

• الجدول رقم 16: يوضح رؤية عدد الممرضين مقارنة بعدد المرضى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
27.3%	6	كافي
31.8%	7	كاف نوعا ما
40.9%	9	غير كاف
100%	22	المجموع

اتضح من الجدول أعلاه ان نسبة 40.9% من مفردات البحث أكدوا بان عدد المرضى غير كافي مقارنة بعدد المرضى، تليها نسبة 31.8% أكدوا بان عدد المرضى كاف نوعا ما مقارنة بعدد المرضى في حين جاءت نسبة 27.3% من افراد العينة أقروا بان اعدادهم غير كافية، ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال ربطها بالجدول السابق (رقم 15).

• الجدول رقم 17: يوضح ما إذا كان عدد الاجهزة الطبية كاف لتغطية كل طلبات المرضى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	7	31.8%
لا	15	68.2%
المجموع	22	100%

نلاحظ من خلال الجدول المبين أعلاه ان اعلى نسبة قدرت ب 68.2% من افراد العينة والذين أكدوا على ان المستشفى لا يحتوي على العدد الكافي من الأجهزة الطبية التي تساهم في تغطية كل طلبات المرضى، هذا قد يفسر بعدم التجديد في العتاد والوسائل والتجهيزات الطبية هذا من جهة، ومن جهة أخرى قد يفسر بان الإدارة العليا لا تولي الاهتمام الكبير لتخصيص ميزانية مناسبة من اجل توفير كافة التجهيزات لمواكبة التطورات الحاصلة في المجال الطبي، اما نسبة 37.8% يرون ان الأجهزة الطبية الموجودة في المستشفى كافية من اجل تغطية كل متطلبات الزبائن.

• الجدول رقم 18: يوضح مدى تطور الاجهزة المعتمدة في المستشفى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	10	45.5%
لا	12	54.5%
المجموع	22	100%

يوضح لنا الجدول أعلاه ان نسبة 54.5% من الباحثين اقرت بان الأجهزة المعتمدة في المستشفى ليست متطورة وجديدة، في حين اقرت نسبة 45.5% منهم عكس ذلك، وهذا ما يثبتته ويفسره الجدول السابق رقم (17).

• الجدول رقم 19: يوضح مدى وجود سيارات الإسعاف

الاحتمالات	التكرار	النسبة
متاحة دائما	7	31.8%
متاحة أحيانا	15	68.2%
غير متاحة نظرا للضغط الكبير	0	/
المجموع	22	100%

يتبين من هذا الجدول ان اعلى نسبة قدرت ب 68.2% اجمعوا على ان سيارات الإسعاف تكون متاحة أحيانا ذلك نظرا لكثرة المرضى وكثرة الطلب عليها، في حين نجد نسبة 31.8% أكدوا على ان سيارات الإسعاف متاحة دائما، وترجع اتاحة سيارات الإسعاف بشكل دائم الى قدرة المؤسسة على معالجة الضغط الموجود خاصة من اجل المرضى التي حالتهم تستدعي الاستعجال.

• الجدول رقم 20: يوضح وضع المريض في المركز الأول من اهتمام طاقم المستشفى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
دائما	20	90.9%
أحيانا	2	9.1%
نادرا	0	/
المجموع	22	100%

نلاحظ من خلال معطيات هذا الجدول ان اغلبية المبحوثين اجابوا بأنهم يضعون المريض في المركز الأول من اهتمامهم وذلك بنسبة 90.9% وهذا يدل على ان المستشفى تولي اهتمام كبير لزيائنها، في حين نجد نسبة 9.1% أقرروا انهم أحيانا ما يضعون المريض في المركز الأول من اهتمامهم، ذلك يمكن ارجاعه الى كثرة المرضى وكذا الضغط في محيط العمل، وأيضا حسب نفسيته في ذلك اليوم.

• الجدول رقم 21: يوضح توفير خدمة معالجة المريض في منزله

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	2	9.1%
أحيانا	4	18.2%
لا	2	9.1%
بدون إجابة	14	63.6%
المجموع	22	100%

يتضح من الجدول أعلاه ان اغلبية المبحوثين لم يجيبوا عن هذا السؤال وذلك بنسبة 63.6% هذه الأغلبية ترجع الى الطاقم الشبه طبي والتمريضي ويفسر ذلك بعدم وجود طلب عليهم من الزبائن، في حين نجد نسبة 18.2% من مفردات البحث اجابوا بأنهم أحيانا ما يذهبون الى معالجة المريض في منزله، في حين نجد نسبة 9.1% للذين اجابوا بنعم، ونسبة 9.1% للذين اجابوا بعدم ذهابهم، هذه النسب تدل على عدد الأطباء (الجدول رقم 4) الذين بلغت نسبتهم 36.3%.

• الجدول رقم 22: يوضح قدرة الخدمة المقدمة على كسب رضا الزبون

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	14	63.6%
لا	8	36.4%
المجموع	22	100%

نلاحظ من خلال معطيات هذا الجدول ان النسبة الأكبر والتي قدرت ب 63.6% من المبحوثين أكدوا ان الخدمات المقدمة من طرف مستشفى ابن زهر كافية لكسب رضا الزبائن، في حين نجد نسبة 36.4% من اجابوا عكس هذه العبارة.

اعلى نسبة تدل على ان طاقم المستشفى له ثقة في كون الخدمة التي يقدمها ذات جودة مبنية على أساس رغبات جماهير المؤسسة، وكذا تعبهم وسهرهم على راحتهم قد يؤدي الى كسب رضاهم عن خدماتها.

• الجدول رقم 23: يوضح اقتراح طاقم المستشفى حول تحسين جودة الخدمة الصحية

الاحتمالات	التكرار	النسبة
توفير المورد البشري المناسب والموارد المادية	5	22.7%
التعامل الحسن مع المرضى واحترامهم	1	4.5%
الرفع من ميزانية القطاع الصحي	2	9.1%
التنظيم الجيد وحسن التسيير	1	4.5%
الاهتمام أكثر بالمرضى والزوار	1	4.5%
توفير الموارد والاهتمام بالمريض	4	18.2%
دون إجابة	8	36.4%
المجموع	22	100%

من خلال البيانات الموضحة في الجدول رقم (23)، يتبين لنا ان نسبة 36.4% من افراد العينة فضلوا المحافظة بالامتناع عن الإجابة عن هذا السؤال، هذا قد يرجع الى ان لهم ظن بان الخدمات الصحية التي يقدمونها ذات جودة ما قد يفسره لنا الجدول السابق (رقم 22)، تليها نسبة 22.7% منهم اقترحوا توفير المورد البشري والموارد المادية المناسبة، ذلك كي يتمكنوا اكثر من توفير كل المتطلبات لتحسين جودة الخدمة، ثم تأتي نسبة 18.2% اقترحت توفير الموارد والاهتمام أكثر بالمريض، هذا ما يكفل رضا الزبون عن الخدمة، وبالتالي تحسينها باستمرار، في حين نجد نسبة 9.1% من اقترحوا الرفع من ميزانية القطاع الصحي من اجل جلب وتوفير كافة التجهيزات لخدمة المريض بجودة عالية، وتأتي في الأخير الاقتراحات التالية على التوالي: التعامل الحسن مع المرضى واحترامهم، التنظيم الجيد وحسن التسيير، الاهتمام أكثر بالمرضى والزوار بنسبة 4.5% لكل اقتراح، وهذا يدل على رغبة الموظفين في تحسين جودة خدمة الزبون، والاتصال معه بشكل فعال ومحاولة الاهتمام بمتطلباته وانشغالاته أكثر. كل هذه الاقتراحات لو عملت المؤسسة على تجسيدها، لاستطاعت الارتقاء الى الأعلى وبكل سهولة وبتميز.

3-3- عرض وتحليل بيانات الجمهور الخارجي:

المحور الأول: البيانات الشخصية

- جدول رقم 24: يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس

النسبة	التكرار	الاحتمالات / الجنس
50%	15	ذكر
50%	15	انثى
100%	30	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول ان نسبة الاناث والذكور كانت متعادلة قدرت ب 50% لكلا الطرفين، ومن هذه النتائج نستنتج أن زبائن المستشفى لا تقتصر على الاناث او الذكور فقد بل الاثنين معا.

- جدول رقم 25: يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير السن

النسبة	التكرار	الاحتمالات / السن
6.7%	2	اقل من 20 سنة
23.3%	7	من 21 سنة الى 30 سنة
33.3%	10	من 31 سنة الى 40 سنة
36.7%	11	اكثر من 41 سنة
100%	30	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن اعلى نسبة قدرت ب 36.7% حازت عليها الفئة العمرية أكثر من 41 سنة، تليها نسبة 33.3% للفئة العمرية من 31 سنة الى 40 سنة، وبعدها تأتي نسبة 23.3% للفئة من 21 سنة الى 30 سنة في حين جاءت الفئة اقل من 20 سنة كأقل نسبة مقدرة ب 6.7%.

هذا يدل على ان جماهير المستشفى تتباين من فئة عمرية الى أخرى لا يقتصر فقد على فئات معينة.

• جدول رقم 26: يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير الدخل

النسبة	التكرار	الدخل الاحتمالات
26.7%	5	اقل من 18000 دينار
46.7%	14	من 18000 دينار الى 50000 دينار
10%	3	أكبر من 50000
16.7%	5	بدون إجابة
100%	30	المجموع

يتضح من الجدول رقم (26) ان اعلى نسبة 46.7% من افراد العينة مستوى الدخل الخاص بهم من 18000 دينار الى 50000 دينار، تليها نسبة 26.7% من دخلهم اقل من 18000 دينار، وكانت نسبة 16.7% لم تجب عن السؤال هذا قد يفسر بان هذه الفئة ليس لها منصب عمل او دخل محدد، تليها نسبة 10% من افراد العينة لهم دخل أكثر من 50000 دينار.

هذه النتائج تدل على ان المؤسسة الاستشفائية العمومية لا تضم فقط ذوي الدخل الضعيف بل حتى من لهم دخل متوسط وعالي.

• جدول رقم 27: يمثل توزيع افراد العينة حسب مدة الإقامة في المستشفى

النسبة	التكرار	مدة الإقامة الاحتمالات
33.3%	10	يوم واحد
50%	15	اقل من 15 يوم
10%	3	من 15 يوم الى شهر
6.7%	2	أكثر من شهر
100%	30	المجموع

من الجدول رقم (27) نلاحظ ان نصف افراد العينة 50% مكثوا بالمستشفى اقل من 15 يوم، تليها نسبة 33.3% لمن مكثوا ليوم واحد فقط، تأتي بعدها نسبة 10% لمن اجابوا بان فترة اقامتهم بالمستشفى كانت من 15 يوم الى شهر، في حين جاءت نسبة 6.7% فقط لمن كانت فترة اقامتهم أكثر من شهر.

المحور الثاني: قياس جودة الخدمة

• الجدول رقم 28: يوضح اتجاه الجمهور الخارجي نحو جودة خدمات المستشفى

المؤشر	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الملموسية	1- توجد في المستشفى أجهزة ومعدات متطورة	2.50	0.63
	2- المباني والغرف في المستشفى جذابة	2.23	0.77
	3- يتمتع المستشفى بموقع ملائم يسهل الوصول اليه	1.03	0.18
	4- وجود موقف للسيارات	1.30	0.65
	5- وجود مكان لانتظار الزوار	1.10	0.40
	6- يتمتع الأطباء والمرضى بمظهر انيق ونظيف	1.57	0.62
	7- تتمتع المستشفى بنظافة عالية	1.83	0.74
	المجموع	1.61	0.57
الاعتمادية	1- تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في الأوقات المحددة	1.97	0.89
	2- تتوفر بالمستشفى جميع التخصصات الطبية المطلوبة	2.40	0.72
	3- تقدم المستشفى خدماتها بدرجة عالية من الدقة	1.83	0.74
	4- تهتم المستشفى بمشاكل المرضى واهتماماتهم	1.73	0.74
	5- عدم وجود أخطاء طبية أثناء التشخيص والعلاج	1.80	0.80
	المجموع	1.94	0.77
الاستجابة	1- هناك استعداد دائم لمساعدة المرضى	1.60	0.77
	2- يتعامل الطبيب مع المريض بلباقة	1.30	0.53
	3- يتواجد الأطباء الاستشاريون على مدار الساعة	1.87	0.73
	4- تحاول المستشفى دائما معرفة احتياجات المريض	1.87	0.62
	5- تضع المستشفى مصلحة المرضى من الأولويات	1.70	0.75
	المجموع	1.66	0.68
التعاطف	1- توفر المستشفى ساعات عمل ملائمة لظروف المريض	2.14	0.91
	2- يبدي طاقم المستشفى اهتماما بالمريض	1.87	0.68
	3- هناك اصغاء دائم للمريض	1.90	0.71
	4- تنظر المستشفى للمريض على انه دائما على حق	2.07	0.64

0.73	1.99	المجموع	
0.78	1.73	1- يشعر المريض بثقة اتجاه المستشفى	الأمان
0.62	1.53	2- يشعر المرضى بالأمان اثناء التعامل مع الأطباء	
0.87	1.83	3- توفر المستشفى المعرفة الكافية للإجابة على تساؤلات المرضى	
0.74	1.73	4- هناك سرية تامة يلتزم بها الكادر الطبي عن كل ما يخص حالة المريض	
0.75	1.70	المجموع	

يتضح من الجدول رقم (28) ان اتجاه الجماهير الخارجية نحو الخدمات التي يقدمها مستشفى ابن زهر بشكل عام هو اتجاه حيادي، ونلاحظ ان مجموع المتوسط الحسابي للعبارات الخاصة ببعده الملموسية كان 1.81 بانحراف معياري مقداره 0.57، حيث حصلت العبارات 3، 5، 4 على التوالي على اقل المتوسطات الحسابية 1.03 بانحراف مقداره 0.18، 1.10 بانحراف قدره 0.40، 1.30 بانحراف معياري قدره ب 0.65، هذا يعني ان افراد العينة ابدوا موافقتهم لهذه العبارات في حين جاءت العبارة رقم 1 بمتوسط 2.50 بانحراف مقداره 0.63، وهذا ما يدل على معارضة المبحوثين لهذه الفكرة.

ليأتي المتوسط الحسابي الخاص ببعده الاستجابة في المركز الثاني بمتوسط 1.66 وبانحراف مقداره 0.68.

وعلى العموم فان كافة الابعاد المتبقية (الأمان، الاعتمادية، التعاطف)، حازت على المتوسطات التالية 1.70 بانحراف 0.75، 1.94 بانحراف 0.77، 1.99 بانحراف 0.73.

من هذه النتائج نرى انه يجب على المؤسسة الاستشفائية ابن زهر العمل أكثر من اجل التحسين من جودة خدماتها بشكل أكبر، وكذا من اجل تغيير اتجاهات جماهيرها الى الاتجاه الإيجابي، فالإتجاه الحيادي قد يميل الى الإتجاه السلبي، لذلك وجب تكثيف كافة الجهود من اجل خلق رابط قوي وعلاقات متينة مع الجماهير المختلفة.

المحور الثالث: تقييم جودة الخدمة المقدمة في المستشفى

• الجدول رقم 29: يوضح رأي المبحوثين في طريقة الاستقبال بالمستشفى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
53.3%	16	جيدة
36.7%	11	متوسطة
10%	3	سيئة
100%	30	المجموع

نلاحظ من الجدول أعلاه ان نسبة 53.3% من افراد العينة أكدوا بان الاستقبال من طرف طاقم مستشفى ابن زهر جيد، تليها نسبة معتبرة قدرت ب 36.7% من المبحوثين أكدوا ان كيفية الاستقبال متوسطة داخل المؤسسة، في حين جاءت نسبة 10% لمن وجدوا سوء الاستقبال بالمستشفى.

اعلى نسبة قد ترجع الى ان المبحوثين قد وجدوا معاملة جيدة وترحيب من قبل طاقم المستشفى ما أدى الى خلق نوع من الرضا لديهم، كما انه من الممكن ان توفر المستشفى تدريباً لموظفيها في مجال الاستقبال وحسن التعامل.

في حين اقل نسبة قد تعود الى عدم إدراك طاقم المستشفى أهمية إرضاء الزبون وعدم ادراكهم لوجوب إقامة علاقة جيدة مع جماهير المؤسسة لكسب رضاهم الدائم.

• الجدول رقم 30: يوضح مدى ملاءمة قاعات الانتظار

النسبة	التكرار	الاحتمالات
40%	12	ملائمة
43.3%	13	ملائمة نوعاً ما
16.7%	5	غير ملائمة
100%	30	المجموع

من خلال هذا الجدول وجدنا ان نسبة 43.3% من المبحوثين اجابوا ان قاعات الانتظار بالمستشفى ملائمة نوعاً ما ونسبة 40% اجابوا بان قاعات الانتظار ملائمة، قد يعود هذا الى توفير غرف بحجم مناسب لأحجام

المرضى والزوار، وتجهيزها بما يتوافق مع راحتهم، في حين نجد نسبة 16.7% من افراد العينة فندوا الفكرة، هذا الاختلاف في النظرة الى مدى ملاءمة او عدم ملاءمة قاعات الانتظار قد تعود الى الفروقات الفردية والاختلاف بين شخصيات الافراد، حيث لكل شخص نظرة لما يحيط به.

• الجدول رقم 31: يوضح مدى توفر لافتات ارشادية بالمستشفى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
76.7%	23	نعم
20%	6	أحيانا
3.3%	1	لا
100%	30	المجموع

من خلال هذا الجدول وجدنا ان اغلبية افراد العينة صرحوا بان هناك لافتات ارشادية بالمستشفى تساهم في تسهيل الوصول للمصالح داخلها بنسبة 76.7%، وهذا ما لاحظناه على ارض الواقع، تليها نسبة 20% منهم اجابوا بانه أحيانا ما يجدون هذه اللافتات، في حين اجابت نسبة 3.3% بانه لا توجد لافتات، وهذا يتنافى مع ما هو موجود بالمستشفى، فهذا الأخير به العديد من اللافتات التي توضح أسماء المصالح واتجاهاتها.

• الجدول رقم 32: يوضح توفير المستشفى خدمة المعالجة في المنزل

النسبة	التكرار	الاحتمالات
46.7%	14	نعم
50%	15	لا
3.3%	1	دون إجابة
100%	30	المجموع

من خلال الجدول رقم (32) لاحظنا ان نصف افراد العينة بنسبة 50% أقرروا ان المستشفى لا يوفر لهم خدمة المعالجة في المنزل، هذه النسبة قد يمكن تفسيرها بان هؤلاء الافراد لم يسبق لهم وان طلبوا هذا النوع من الخدمات هذا من جهة، ومن جهة أخرى قد تكون هناك سياسة معينة تتبعها المؤسسة لتقديم هذه الخدمة، كأخذ عامل

الوقت بعين الاعتبار، او حسب الحالة المرضية ونوعية المرض، كان تفتح المجال للمعالجة في المنزل لتخصصات محددة دون أخرى.

وعلى العموم توفير المؤسسة(المستشفى) لمثل هذه الخدمات يزيد من اقبال الزبائن عليها وكذا زيادة رضاهم وولاءهم لها.

تليها نسبة 46.7% منهم أكدوا على توفير المستشفى خدمة المعالجة في المنزل، وهذا قد يعود الى الحاح هذه الفئة في طلب هذه الخدمة.

في حين لاحظنا ان هناك شخص واحد لم يجب عن هذا السؤال، هذا قد يفسر بانه ليس لديه علم حول ما إذا كانت المستشفى توفر خدمة المعالجة في المنزل ام لا.

● الجدول رقم 33: يوضح مدى توفير المستشفى لسيارات الاسعاف

الاحتمالات	التكرار	النسبة
دائما	12	40%
أحيانا	12	40%
نادرا	6	20%
المجموع	30	100%

يتبين من الجدول رقم (33) ان هناك تعادل بنسبة 40% بين من اجابوا بان المستشفى توفر لهم دائما سيارات الإسعاف وبين من أكدوا بانه أحيانا ما تكون سيارات الإسعاف متاحة هذا نظرا للضغط والطلب الكبير عليها، تليها نسبة 20% من اجابوا بنادرا، حيث لا توفر لهم المستشفى سيارات الإسعاف الا نادرا وهذا قد يعود الى قلة السيارات وكثرة المرضى.

● الجدول رقم 34: يوضح ما إذا كان يوجد جهاز أمني بالمستشفى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	25	83.3%
لا	5	16.7%
المجموع	30	100%

من الجدول أعلاه نلاحظ ان نسبة كبيرة من افراد العينة قدرت ب 83.3% اجابوا بان هناك جهاز أمني بالمستشفى، في حين نجد 16.7% اجابوا عكس ذلك.

اعلى نسبة تدل على ان المستشفى تولي اهتمام كبير بخلق الإحساس بالأمن في نفوس زبائنها وتوفير كل سبل الراحة طول فترة تواجدهم بالمؤسسة الاستشفائية.

● **الجدول رقم 35: يوضح تقييم الزبون لمعاملة الأطباء والمرضى**

الاحتمالات	التكرار	النسبة
جيدة	14	46.7%
عادية	14	46.7%
سيئة	2	6.7%
المجموع	30	100%

من خلال هذا الجدول نجد ان نسبة 46.7% من المبحوثين أكدوا على المعاملة الجيدة للأطباء والمرضى معهم، وهذا قد يرجع الى قناعة الطاقم الطبي والتمريضي بأن المعاملة الجيدة هي سر استمرار ونجاح العلاقة مع المتعاملين معهم، تعادلها نسبة من وصفوا هذه المعاملة بالعادية، في حين نجد 6.7% يرون ان طريقة التعامل سيئة، هذا قد يرجع الى ربط الزبون اجابته بتجربة شخصية قد مرت عليه مسبقا داخل المؤسسة الاستشفائية، او انه قد لاحظ بعض السلوكات التي جعلته يتخذ موقفا سلبيا من طريقة التعامل بالمشفى. ومن ناحية الموظف قد يجد صعوبة في التعامل مع الزبون وصعوبة في فهم سلوكه ما يظهر بعض التوتر الذي يرجع سلبيا على العلاقة مع الزبون.

اعلى نسبة تدل على اهتمام المؤسسة الاستشفائية ابن زهر بتوعية وتكوين موظفيها (أطباء، شبه طبيين...) في مجال التعامل مع محيط المؤسسة الداخلي والخارجي.

● **الجدول رقم 36: يوضح مدى ملاءمة الوجبات الغذائية**

الاحتمالات	التكرار	النسبة
ملائمة	12	40%
غير ملائمة	4	13.3%
لا اتناولها بل اعتمد على الوجبات المنزلية	13	43.3%
دون إجابة	1	3.3%
المجموع	30	100%

يتبين من الجدول رقم (36) ان اعلى نسبة كانت للذين لا يتناولون الوجبات الغذائية الخاصة بالمستشفى، بل يتناولون الأغذية والوجبات المنزلية بنسبة 43.3%، تليها نسبة 40% من المبحوثين اجابوا بان الوجبات الغذائية التي توفرها لهم المستشفى ملاءمة، هذا التفاوت قد يرجع الى رغبات كل فرد وكذا تفضيلاته، وتأتي نسبة 13.3% للمبحوثين الذين يرون بان الوجبات الغذائية التي تخصصها المستشفى لهم غير ملاءمة. في حين لم يجب شخص واحد على هذا السؤال.

• الجدول رقم 37: يوضح مدى اهتمام المرضين براحة المرضى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
دائما	15	50%
أحيانا	11	36.7%
نادرا	4	13.3%
المجموع	30	100%

يبين الجدول رقم (37) ان نصف مفردات البحث 50% أقروا باهتمام المرضين بهم وبمجالتهم وكذا الاهتمام براحتهم، هذا ينم عن معرفة وفهم المرضين بضرورة الاهتمام بالمرضى وكسب رضاه وتوفير كل سبل الراحة له، من اجل خلق صورة حسنة عنهم وعن المؤسسة وكذا كسب تأييدهم المستمر لهم، وقد لاحظنا هذا الاهتمام خلال فترة زيارتنا الميدانية للمستشفى.

ثم تأتي نسبة 36.7% أقروا بانه أحيانا ما يهتم بهم المرضين هذا قد يعود الى نفسية الموظف التي تحتل ان تكون سيئة، وكذلك الى الضغط الكبير عليهم في العمل ما يؤدي الى اتخاذهم سلوك لا ارادي يظهر للزبون بانه سلبي، ليتخذ بدوره موقف سلبي من كافة المرضين والمستشفى ككل، فالموظف هو سفير عن صورة المؤسسة لذلك وجب الاهتمام أكثر بالزبون ومعاملته جيدا لتكوين صورة وسمعة طيبة، ثم تأتي نسبة 13.3% للذين راوا ان المرضين نادرا ما يهتمون براحة المرضى او الزوار.

واعلى نسبة تؤكد على ان المستشفى كمؤسسة عمومية تولي اهتمام بزبائنها أو متعامليلها، وتسعى جاهدة الى تلقين كل أساليب التعامل الجيد للموظفين من اجل كسب رضاهم.

• الجدول رقم 38: يوضح رأي المرضى في شروحات الأطباء

النسبة	التكرار	الاحتمالات
50%	15	دائما
46.7%	14	أحيانا
3.3%	1	نادرا
100%	30	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نجد ان نصف افراد العينة ب 50% أكدوا على سعي الأطباء من اجل تقديم شروحات كافية عن حالاتهم الصحية، وهذا يرجع الى قدرة وكفاءة الأطباء في التشخيص، كما انه قد لاحظنا اثناء زيارتنا الميدانية إعطاء المريض وقت كافي اثناء عملية المعاينة اين يأخذ الطبيب في شرح الحالة الكاملة عنه.

ثم تأتي نسبة 46.7% من المبحوثين أقروا انه أحيانا ما يقدم الأطباء الشرح الكافي لهم، تليها نسبة 3.3% من أكدوا على قلة تقديم الطبيب للشرح الكافي، هذا قد يرجع الى عدم فهم المريض لهذه الشروحات التي قد تكون بسبب عائق اللغة او المصطلحات الطبية الصعبة ما يظهر للزبون بان الشرح غير كافي.

• الجدول رقم 39: يوضح مدى فهم المريض لما يقوله الطبيب اثناء المعاينة

النسبة	التكرار	الاحتمالات
50%	15	نعم
33.3%	10	أحيانا
16.7%	5	لا
100%	30	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (39) ان اعلى نسبة كانت تمثل نصف العينة بنسبة 50% وهم من اجابوا بأنهم يفهمون كل ما يقوله الأطباء اثناء عملية المعاينة، هذا قد يرجع الى مستواهم العلمي العالي او ثقافتهم في هذا المجال، أو لاعتماد طاقم المستشفى على الشرح بالعامية او العربية، تليها نسبة 33.3% من اجابوا بأنهم أحيانا ما يفهمون شرح الأطباء، في حين جاءت نسبة 16.7% فقط لمن نفوا ذلك.

• الجدول رقم 40: يوضح سبب عدم فهم شروحات الأطباء

النسبة	التكرار	الاحتمالات
3.3%	1	اللغة
10%	3	المصطلحات الطبية الصعبة
3.3%	1	اللغة والمصطلحات الطبية
83.3%	25	دون إجابة
100%	30	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (40) ان نسبة 83.3% من افراد العينة لم يجيبوا عن هذا السؤال هذه النسبة الكبيرة تعود الى من يفهمون كافة شروحات الأطباء سواء دائما او أحيانا، في حين نجد نسبة 16.7% الموضحة في الجدول السابق رقم تنقسم الى: 10% كنسبة للذين ارجعوا ذلك الى المصطلحات الطبية الصعبة، ونسبة 3.3% ترجعها الى اللغة و 3.3% ترجعها الى اللغة والمصطلحات الطبية الصعبة معا، وهذا ما يفسر نتائج الجدول السابق (رقم 39).

• الجدول رقم 41: يوضح وجهة نظر الزبون حول التحسين المستمر في جودة الخدمات

النسبة	التكرار	الاحتمالات
76.7%	23	نعم
23.3%	7	لا
100%	30	المجموع

يوضح الجدول أعلاه ان اغلبية المبحوثين اجابوا بنسبة 76.7% بان هناك تحسن مستمر في نوعية وجودة الخدمات المقدمة من قبل المستشفى، في حين نجد نسبة 23.3% منهم فندوا ذلك.

وقد ترجع النسبة الأعلى الى سعي المؤسسة للتحسين المستمر في الخدمة المقدمة، وكذا اتخاذها مبدا خدمة الزبون وتوفير كل ما يحتاجه كأساس تنطلق منه وتصل اليه لكسبه بصفة دائمة، ومحاوله جعل خدماته مقبولة لدى الزبائن المختلفين.

المحور الرابع: رضا الزبائن وعلاقتهم بمستشفى ابن زهر

• الجدول رقم 42: يوضح مدة التعامل مع مستشفى ابن زهر

النسبة	التكرار	الاحتمالات
30%	9	اقل من سنة
16.7%	5	من سنة الى سنتين
13.3%	4	من سنتين الى ثلاث سنوات
40%	12	اكثر من ثلاث سنوات
100%	30	المجموع

نلاحظ من الجدول أعلاه ان أكبر نسبة قدرت ب 40% اجابوا بانهم يتعاملون مع مستشفى ابن زهر منذ اكثر من ثلاث سنوات، مما قد يعني ان المستشفى لا يزال محافظا على متعامليه الحاليين، تليها مدة التعامل التي اقل من سنة بنسبة 30%، وهذا قد يبين ان هناك زبائن جدد يفضلون التعامل مع مستشفى ابن زهر، لتاتي نسبة 16.7% لمدة التعامل من سنة الى سنتين، في حين نجد نسبة 13.3% للذين مدة تعاملهم تتراوح ما بين سنتين وثلاث سنوات، هذه النسب قد توضح رغبة الزبائن في استمرار هذا التعامل، لذلك وجب على المستشفى الاهتمام بهم بالقدر الكافي وفهم كل احتياجاتهم وانشغالهم للمحافظة عليهم.

• الجدول رقم 43: يوضح رأي المبحوثين حول بناء المؤسسة لعلاقات معهم

النسبة	التكرار	الاحتمالات
30%	9	نعم
53.3%	16	أحيانا
16.7%	5	لا
100%	30	المجموع

يتضح لنا من الجدول رقم (43) ان اغلبية المبحوثين اجابوا بان المؤسسة أحيانا ما تعمل على بناء علاقات معهم بنسبة 53.3%، هذا قد يدل على ان المؤسسة الاستشفائية تبذل مجهودات معتبرة للحفاظ على علاقتها مع زبائنها، لكن لم تتمكن من اظهار برامجها الى الزبون بالقدر الكافي.

ثم تليها نسبة 30% من أكدوا ان المؤسسة تعمل على بناء علاقات معهم، هذا ما يؤكد على الجهود التي تقوم بها إدارة المؤسسة الاستشفائية، في حين تأتي نسبة 16.7% للذين قاموا بنفي ذلك.

على المؤسسة (المستشفى) ان تقوم بالاتصال الدائم بزبائنها والاهتمام بهم وتحفيزهم لتظهر حرصها ورغبتها في استمرار علاقاتها التفاعلية مع زبائنها.

• الجدول رقم 44: يوضح حدود علاقة الزبون بالمستشفى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
50%	15	علاقة مستمرة
50%	15	تتوقف بمجرد انتهاء الخدمة
100%	30	المجموع

يوضح الجدول أعلاه ان عينة الدراسة انقسمت الى نصفين متساويين، النصف الأول 50% يؤكد بان علاقته مستمرة مع المستشفى والنصف الاخر 50% يؤكد على ان العلاقة تتوقف بمجرد انتهاء الخدمة، قد نفسر هذه النتائج بان المستشفى تقوم بجهودات للاتصال بزبائنها وبناء علاقة مستمرة معهم، نجح ذلك مع بعض الافراد الا انه لم ينجح مع البعض الاخر هذا من جهة، ومن جهة أخرى ان بعض الافراد لا يسعون الى بناء علاقة مع المؤسسة التي يتعاملون معها بل تنتهي علاقتهم بانتهاء مصلحتهم هذا يرجع الى ذهنية كل فرد.

• الجدول رقم 45: يوضح تكرار تعامل الزبون مع المستشفى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
80%	24	نعم
20%	6	لا
100%	30	المجموع

يؤكد الجدول رقم (45) بان 80% من مفردات العينة يؤكدون على تكرار تعاملهم مع مستشفى ابن زهر، في حين فند 20% منهم ذلك. قد يرجع التكرار في التعامل الى تفضيل الزبون الخدمات التي يقدمها طاقم المستشفى، وكذا جودة خدمته مقارنة بباقي المستشفيات.

• الجدول رقم 46: يوضح مدى تقديم طاقم المستشفى النصح والمشورة للمرضى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
دائما	14	46.7%
أحيانا	15	50%
نادرا	1	3.3%
المجموع	30	100%

يبين لنا الجدول أعلاه ان 50% من افراد العينة أقرروا بان طاقم المستشفى أحيانا ما يقدم النصح والمشورة لهم عند حاجتهم لذلك، تليها 46.7% أكدوا بأنهم يقدمون لهم النصح والمشورة دائما، في حين اجابوا بنسبة 3.3% بانه نادرا ما يقومون بذلك.

فالمؤسسة (المستشفى) يجب ان تخلق دائما حوار مستمر مع الزبون واتصال تفاعلي دائم فيما بينهم، وتقديم كل ما يحتاجه الزبون من معلومات، والاستجابة بسرعة لاستفساراتهم ونصحتهم وارشادهم لإكمال الخدمة بطريقة جيدة تكسب بها رضا جماهيرها.

• الجدول رقم 47: يوضح نصح المبحوث أصدقائه ومعارفه بالمستشفى

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	18	60%
لا	12	40%
المجموع	30	100%

يتضح لنا من هذا الجدول ان النسبة الكبيرة المقدرة ب 60% اجابت بانها سبق وان نصحت الأصدقاء والمعارف بمستشفى ابن زهر، هذا ما يؤكد الصورة الحسنة التي يحملها المستشفى حوله وحول الخدمات المقدمة من قبل طاقمه، وكذلك التجارب الحسنة لهم داخله، لينقل كل هذه التجارب الى المعارف، وبذلك تكسب المستشفى جماهيرها الحاليين وكذا تكسب جماهير جدد، في حين جاءت نسبة 40% للذين اجابوا بالنفي.

• الجدول رقم 48: يوضح تفضيل الزبون للمستشفى عن باقي المستشفيات

النسبة	التكرار	الاحتمالات
66.7%	20	نعم
33.3%	10	لا
100%	30	المجموع

أكد لنا أغلبية مفردات البحث من خلال هذا الجدول بأنهم يفضلون مستشفى ابن زهر عن باقي المستشفيات وذلك بنسبة 66.7%، في حين أجاب 33.3% منهم بأنهم لا يفضلون هذا المستشفى.

واعلى نسبة تدل على ان المستشفى استطاع ان يكسب رضا زبائنه (سواء المرضى او الزوار)، وكذا كسب تفضيلهم قد يرجع ذلك الى جودة خدماتها المقدمة، والمعاملة المتميزة واللباقة، وكذا سمعة وصورة المستشفى الطيبة.

• الجدول رقم 49: يوضح انخفاض تكلفة المبالغ المدفوعة للمستشفى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
90%	27	نعم
10%	3	لا
100%	30	المجموع

يتضح لنا من الجدول رقم 49 ان نسبة كبيرة اجابت بان المبالغ المدفوعة جراء الخدمات من علاج وتحاليل وإقامة بالمشفى زهيدة مقارنة مع باقي المصالح الطبية الأخرى بنسبة 90%، هذا ما يدل على اهتمام المؤسسة الاستشفائية بالمرضى والزوار، ووضع بعين الاعتبار الفروقات المادية، في حين أجاب 10% فقط منهم عكس العبارة، قد يمكن تفسير ذلك بالدخل الضعيف لهذه الفئة.

• الجدول رقم 50: يوضح مدى ثقة المرضى في العلاج المقدم من قبل أطباء المستشفى

النسبة	التكرار	الاحتمالات
90%	27	نعم
10%	3	لا
100%	30	المجموع

يوضح هذا الجدول (50) ان نسبة 90% من افراد العينة يثقون في العلاج والدواء المقدم من قبل أطباء مستشفى ابن زهر، هذا قد يفسر بكفاءة الطاقم الطبي وسهره على تقديم الخدمة على أكمل وجه وتقديم المعالجة وكذا الادوية المناسبة والتي تساهم في شفاء المرضى ما يؤدي الى زرع الثقة في نفوس جماهير المستشفى، وكذلك تحلي الأطباء باللباقة في التعامل، والحديث بطريقة جيدة يساهم في خلق الثقة أيضا، وهذا ما لاحظناه خلال فترة زيارتنا هناك.

في حين اجابت نسبة 10% بانها لا تثق في العلاج والأدوية المقدمة لها، هذا قد يعود الى تجربة معينة لهؤلاء الافراد بالمستشفى أدت الى عدم ثقتهم فيما يقدمه الطاقم الطبي، كحدوث بعض الأخطاء اثناء التشخيص، او عدم استقرار وضع المريض بعد المعاينة، كل هذا قد ينقص من ثقتهم بهم.

• الجدول رقم 51: يوضح مدى ثقة المرضى في كفاءة الطاقم التمريضي

النسبة	التكرار	الاحتمالات
66.7%	20	نعم
33.3%	10	لا
100%	30	المجموع

استنادا الى نتائج هذا الجدول، يتبين لنا ان النسبة الكبيرة من افراد العينة والتي قدرت ب 66.7% يثقون في كفاءة الطاقم التمريضي، في حين اجابت الأقلية بمعارضة الفكرة واعتبروا ان الممرض لا يتحلى بالكفاءة الكافية لتقديم الخدمات التي تلبي حاجات المرضى وذلك بنسبة 33.3%، هذا قد يرجع الى مزاج الموظف والبيئة المحيطة وكذا طبيعة الزبون ونوع الخدمة المطلوبة.

اعلى نسبة تدل على ان المؤسسة الاستشفائية تعطي اهتمام كبير لاختيار الكفاءات المناسبة والتي لها مؤهلات علمية جيدة، وكذا قدرة الإدارة على تدريب موظفيها وتنقيفهم من حيث طرق ومهارات الاتصال بالزبون، ما يؤدي الى تقديم خدمة ذات جودة عالية من جهة، وخلق الثقة في نفوس جماهير المؤسسة من جهة أخرى.

• الجدول رقم 52: يوضح درجة رضا جماهير عن المستشفى عن أداءه

الاحتمالات	التكرار	النسبة
كبيرة	10	33.3%
عادية	18	60%
ضعيفة	2	6.7%
المجموع	30	100%

يتضح من الجدول رقم (52) ان نسبة 60% من افراد البحث راضية عن أداء المستشفى بدرجة عادية او متوسطة، تليها نسبة 33.3% من المبحوثين من أقروا برضاهم عن أداءه بصفة كبيرة هذا قد يرجع الى حسن الاتصال بين الجمهور الخارجي والداخلي للمستشفى، وكذا يدل على ان إدارة العلاقة مع الزبون لمستشفى ابن زهر أظهرت بعض ثمارها على فئة معتبرة من جماهيره ما يفرض على البنك العمل أكثر على بناء علاقات جيدة تنتهي بإرضاء الزبون.

في حين تأتي نسبة 6.7% لمن عبروا عن عدم رضاهم عن أداء المستشفى بتاتا، هذا راجع الى عجز الإدارة عن تقديم خدماتها بطريقة مثالية لبعض الزبائن وهنا نلاحظ ان المستشفى لا يزال غير قادر بصفة كبيرة من الوصول الى كافة زبائنه، لذا وجب تكثيف كافة الجهودات وخاصة منها الاتصالية من اجل كسب رضاهم وتأييدهم وولائهم الدائم.

• الجدول رقم 53: يوضح مدى مطابقة مستوى تقديم الخدمة لتوقعات الزبون

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	24	80%
لا	6	20%
المجموع	30	100%

من خلال بيانات الجدول أعلاه نجد ان اغلبية المبحوثين أقروا بان مستوى تقديم الخدمة مطابق لتوقعاتهم بنسبة 80%، في حين نجد ان 20% فقط منهم من أكدوا عكس ذلك، فوجب على المستشفى ان يبحث في أسباب

ذلك ومحاولة تجسيد الخدمة حسب رغبات وتطلعات هذه الفئة القليلة. واعلى نسبة قد تفسر بان مستشفى ابن زهر يقدم الخدمة كما يريدونها الزبون ووفقا لتطلعاته وحسب ما يتوقعه.

3-4- اثبات الفرضيات:

■ قمنا باختبار مدى صحة الفرضية الأولى التي مفادها هناك علاقة بين التعامل الجيد لطاقم المستشفى وجودة الخدمة المقدمة، والجدولين المواليين يوضحان ذلك.

الجدول رقم 54: يوضح رأي العينة في طريقة الاستقبال ومدى تحسين جودة الخدمة

نعم	جيدة	متوسطة	سيئة	المجموع
15 %93.8	8 %72.7	0 %0	23 %76.7	
1 %6.3	3 %27.3	3 100%	7 %23.3	
16 100%	11 %100	3 %100	30 %100	
ك ² =12.56	درجة الحرية=2	مستوى الدلالة=0.002		

يتضح لنا من خلال هذا الجدول ان نسبة 93.8% من مفردات العينة أكدوا بان طريقة الاستقبال بالمستشفى جيدة وانهم يسعون دائما الى تحسين جودة الخدمة، مقابل 27.3% يرون بان طريقة الاستقبال متوسطة وينفون سعي المستشفى الى تحسين نوعية وجودة خدماتها.

ومنه نلاحظ بان جودة الخدمات المقدمة من طرف مستشفى ابن زهر تتأثر بطريقة وكيفية الاستقبال، حيث انه كلما كانت طريقة الاستقبال والتعامل جيدة كلما زادت جودة الخدمة المقدمة، وتؤكد ذلك قيمة ك² المحسوبة التبع بلغت 12.56 عند درجة حرية قيمتها 2 وضمن مستوى دلالة 0.002 وهي اكبر من قيمة ك² الجدولية البالغة 12.42، ومن هنا نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية.

الجدول رقم 55: يوضح مدى اهتمام المرضى براحة المرضى وتقديم خدمة مطابقة لتوقعاتهم

الجموع	نادرا	أحيانا	دائما	
24	2	7	15	نعم
%80	%50	%63.6	%100	
6	2	4	0	لا
%20	%50	%36.4	%0	
30	4	11	15	الجموع
%100	%100	%110	100%	
مستوى الدلالة=0.02		درجة الحرية=2		ك ² =7.84

يتبين من الجدول رقم (55) ان 15 مفردة بنسبة 100% اجابوا بان هناك اهتمام دائم بهم من طرف المرضى وبأنهم يقدمون لهم الخدمات حسب انتظاراتهم وتوقعاتهم، مقابل نسبة 50% من المبحوثين اجابوا بان نادرا ما يهتمون بهم وبان الخدمة المقدمة غير مطابقة لتوقعاتهم وانتظاراتهم.

ومن خلال اعلى نسبة نلاحظ بان الخدمة المقدمة في الوقت المناسب وبجودة عالية، ترتبط بمدى اهتمام طاقم المستشفى بالمرضى والزوار وحسن معاملتهم لهم، وهذا ما تؤكد قيمة ك² المحسوبة التي بلغت 7.84 عند درجة حرية 2 ومستوى دلالة 0.02، والتي تكبر عن قيمة ك² الجدولية التي بلغت 7.82، ومن هنا نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية.

ويمكننا تفسير هذه النتائج بان المؤسسة الاستشفائية ابن زهر لها قناعة بأهمية التحسين المستمر في جودة خدماتها بكل الأساليب من ضمنها الاهتمام أكثر بالزبون حسن الاستقبال، فهذا الأخير يعتبر واجهة المؤسسة، اين يأخذ الزبون الخارجي الانطباع الأول من كيفية استقباله والترحيب به، لتتكون لديه صورة ذهنية عن المؤسسة، وليتحدد مدى رضاه او عدم رضاه عن خدماتها.

- ومن أجل اثبات مدى صحة الفرضية الثانية التي مفادها ان هناك علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون وجودة الخدمات المقدمة، قمنا بالربط بين مدى الاخذ بردود وانشغالات (شكاوى) الجمهور الخارجي (كمؤشر لتبني إدارة العلاقة مع الزبون) وسعي المستشفى الى تقديم الخدمة في الوقت المناسب (كمؤشر لجودة الخدمة)، وكذلك الربط بين مدى بناء المستشفى لعلاقات مع جماهيرها مع تقديم خدمة مطابقة لتوقعاتهم حيث يتضح ذلك من خلال الجدولين المواليين:

جدول رقم 56: يوضح مدى الاخذ بردود المرضى والزوار وتقديم الخدمة في الوقت المناسب

الجموع	نادرا	أحيانا	دائما	
16	2	5	9	دائما
%72.7	%100	%71.4	%69.2	
5	0	1	4	أحيانا
%22.7	%0	14.3%	%30.8	
1	0	1	0	نادرا
%4.6	%0	%14.3	%0	
22	2	7	13	الجموع
100%	%100	%100	%100	
مستوى الدلالة=0.5		درجة الحرية=4		ك ² =3.41

من خلال الجدول الموضح أعلاه نرى بان اغلبية افراد العينة يرون بانه دائما ما يأخذون بردود أفعال المرضى ويسعون دائما الى تقديم الخدمة في الوقت المناسب وذلك بنسبة 69.2%، و30.8% من بينهم يرون بان المؤسسة تسعى دائما الى الاخذ بردودهم وأحيانا ما تقدم الخدمة في الوقت المناسب. مقابل 14.3% من المبحوثين يرون بانه أحيانا ما تأخذ المؤسسة بردودهم وانشغالاتهم ونادرا ما تقدم له الخدمة في الوقت المناسب.

ومنه نلاحظ بان المؤسسة تعمل على إدارة علاقتها مع زبائنهم بالاهتمام بهم وانشغالاتهم وشكاويهم وردود افعالهم، وهذا ما يساهم في التحسين من جودة الخمة وتقديمها في الوقت المناسب، ما تؤكده لنا قيمة ك² المحسوبة والتي بلغت 3.41 عند درجة حرية 4 ومستوى دلالة 0.5، والتي تكبر عن قيمتها الجدولية البالغة 3.36.

ومن هنا يمكننا ان نثبت صحة فرضية الدراسة، وبان تبني المؤسسة لإدارة العلاقة مع الزبون له تأثير في جودة الخدمات المقدمة، ونرفض الفرضية الصفرية.

جدول رقم 57: يوضح مدى بناء المستشفى لعلاقات مع جماهيرها وتقديم خدمة مطابقة لتوقعاتهم

نعم	احيانا	لا	المجموع
8	14	2	24
%89	%87.5	%40	%80
1	2	3	6
%11	%12.5	%60	%20
9	16	5	30
%100	%110	%100	%100
ك ² =6.007	درجة الحرية=2	مستوى الدلالة=0.05	

يتضح من الجدول رقم (57) ان نسبة 87.5% من المبحوثين صرحوا بأن المؤسسة الاستشفائية ابن زهر تعمل أحيانا على بناء علاقات معهم وبأنها تقدم خدمة مطابقة لتوقعاتهم وانتظاراتهم، مقابل 11% يرون بان المستشفى دائما تعمل على بناء علاقات مستمرة معهم، لكن لا تقدم خدمة وفقا لما ينتظرونه وما يتوقعونه منها.

واعلى نسبة تدل بان المؤسسة تجتهد من اجل كسب جماهيرها من خلال بناء علاقات وطيدة معهم، وتعمل كي تحسن من جودة خدماتها التي تقدمها لهم. وهذا ما تؤكد قيمة ك² المحسوبة التي بلغت 6.007 عند درجة حرية 2 ومستوى دلالة 0.05، والتي تكبر عن قيمة ك² الجدولية التي بلغت 5.99، ومنه نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية.

ويمكننا تفسير هذه النتائج بان أي مؤسسة لابد لها من إقامة وبناء علاقات وطيدة مع جماهيرها، وذلك بالاهتمام بهم وبانشغالهم والاتصال الدائم والفعال معهم، ومعرفة ما يريدونه مع تقديم خدماتها على ذلك الأساس، لتمتاز بجودتها العالية خاصة لتوافقها مع متطلبات الجماهير (الزبائن) المختلفة.

■ ولإثبات الفرضية الثالثة التي مفادها ان هناك علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون ورضا الزبون، قمنا بالربط بين متغيرات يوضحها الجدولين المواليين:

جدول رقم 58: يوضح مدى الاهتمام براحة المرضى واحتمال تكرار تعاملهم مع المستشفى

الجموع	نادرا	أحيانا	دائما	
24	1	9	14	نعم
%80	%25	%82	%93	
6	3	2	1	لا
%20	%75	%18	%7	
30	4	11	15	الجموع
%100	%100	%110	100%	
مستوى الدلالة=0.01		درجة الحرية=2		ك ² =9.25

يبين الجدول رقم (58) ان 93% من افراد البحث يؤكدون على الاهتمام الدائم من قبل المرضى، وبان تعاملهم مع المستشفى متكرر، و82% منهم من يرون بانه أحيانا ما يهتم بهم طاقم المستشفى، مع تكرار تعاملهم معه. مقابل 25% من أقرؤ بانه نادرا ما يهتم المرضى براحتهم وأكدوا بان هناك تكرار في التعامل مع المستشفى.

وقيمة ك² المحسوبة التي بلغت 9.25 عند درجة حرية 2 ومستوى دلالة 0.01 والتي تبر عن قيمة ك² الجدولية البالغة 9.21، تؤكد على صحة الفرضية، ومنه نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية.

جدول 59: يوضح مدى تفضيل المستشفى من قبل الزبون واحتمال تكرار تعامله معه

الجموع	لا	نعم	
24	4	20	نعم
%80	%40	%100	
6	6	0	لا
%20	%60	%0	
30	10	20	الجموع
%100	%110	100%	
مستوى الدلالة=0.001		درجة الحرية=1	ك ² =11.48

يتضح من الجدول رقم (59) ان نسبة 100% من مفردات العينة أكدوا على تفضيلهم لمستشفى ابن زهر وكرروا التعامل معه، مقابل 40% منهم من قاموا بنفي تفضيلهم للمستشفى مع وجود تكرار في التعامل.

اعلى نسبة تدل بان جماهير المؤسسة الاستشفائية ابن زهر يبدون رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم، ويثقون بدرجة عالية فيها، هذا ما تؤكد قيمة ك² المحسوبة التي بلغت 11.48 عند درجة حرية 1 ومستوى دلالة 0.001، والتي تكبر عن قيمتها الجدولية التي بلغت 10.82. ومنه نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية.

3-5- مناقشة نتائج الدراسة:

كانت التساؤلات المطروحة في هذه الدراسة كالتالي:

1- ما مكانة إدارة العلاقة مع الزبون في مستشفى ابن زهر بقالة؟

2- كيف يتم تقديم الخدمات من قبل طاقم مستشفى ابن زهر بقالة؟

3- ما تقييم جودة الخدمات المقدمة من طرف مصالح المؤسسة من وجهة نظر الزبائن؟

وبعد عرض البيانات الميدانية الخاصة بالجمهور الداخلي والخارجي وتحليلها، توصلنا الى النتائج التالية:

في ضوء التساؤل الأول الذي يبحث عن مكانة إدارة العلاقة مع الزبون في مستشفى ابن زهر، تبين لنا من خلال المحور الرابع من بيانات الجمهور الخارجي بان المؤسسة الاستشفائية ابن زهر تعطي أهمية كبيرة للزبون وتسعى دائما الى الحفاظ عليه وذلك بنسبة 50% من خلال الجدول رقم (44)، وقد يتضح ذلك أيضا من خلال الجدول رقم (43)، كما انها تسعى جاهدة الى بناء علاقات معهم بشكل مستمر وناجح لكن ذلك ليس بالقدر الكافي الذي يرضي جميع الزبائن، حيث يتضح من الجدول رقم (52) بان نسبة 60% من المبحوثين درجة رضاهم عادية.

تقوم إدارة العلاقة مع الزبون على الاهتمام بالزبون وتقديم النصح والمشورة له وذلك بنسبة 46.7% موضحة بالجدول رقم (46)، وتصميم خدماتها بناء على المعلومات التي لديها عنه، وقد يمكن توضيح ذلك بالجدول رقم (49) حيث ان المبالغ التي تضعها المستشفى لقاء خدماتها أسعار رمزية متاحة لجميع الفئات، حيث أكد المبحوثين ذلك بنسبة 90%.

من خلال الجداول (48 و 50 و 51 و 52) يتضح لنا ان 66.7% من افراد عينة الدراسة يفضلون مستشفى ابن زهر ويثقون بنسبة كبيرة قدرت ب 90% في كفاءة طاقم المستشفى، مما يدل على ان إدارة العلاقة مع الزبون تعمل بالشكل الذي يحاول إرضاء جماهيرها، الا ان مجهوداتها المبذولة تحتاج الى جهد أكبر لزيادة نسبة رضا الجماهير المتنوعة والمختلفة خاصة نسبة 6.7% التي أبدت عدم رضاها عن أداء المستشفى.

وفيما يخص التساؤل الثاني الذي يدور حول كيفية تقديم الخدمات من قبل طاقم المستشفى، يتضح لنا من خلال المحور الثاني بيانات الجمهور الداخلي والذي تعبر عنه الجداول (6 ... 14) بأن 81.8% من الموظفين

يسعون الى تقديم الخدمة بالشكل المطلوب وبجودة عالية جدول رقم (7)، أين يركزون في ذلك على الاتصال التفاعلي والفعال، وكذا الترحيب والاستقبال الجيد وذلك بنسبة 99.3% جدول رقم (6)، وحسن معاملة الزبون، أي محاولة اظهار كافة المهارات الاتصالية التي تساهم في توطيد العلاقات وخلق التفاهم بين جماهير المؤسسة الاستشفائية ابن زهر، وبالتالي محاولة تقديم خدمة بشكل جيد وجذاب مبنية على الاحترام المتبادل بين كلا الطرفين.

اما بالنسبة للتساؤل الثالث المتمثل في تقييم جودة الخدمات المقدمة من طرف طاقم المستشفى من وجهة نظر الزبائن فانه من خلال الجداول (26 ... 41) من بيانات الجمهور الخارجي الجداول (15 ... 23)، وكذا من خلال المحور الثالث للجمهور الداخلي، فقد تبين بان اغلبية المبحوثين لهم اتجاه محاييد نحو جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى ما يؤكد الجدول رقم (28)، كما ان نسبة 53.3% من المبحوثين يقيمون جودة الخدمة من خلال طريقة الاستقبال على انها جيدة جدول رقم (29)، وهذا دليل على المعاملة الجيدة التي تلقوها اثناء مكوثهم بالمستشفى وقد اكدوا ذلك بنسبة 46.7% ما يوضحه الجدول رقم (35).

كما ان المؤسسة تسعى الى توفير كافة التسهيلات لجماهيرها من قاعات انتظار ولافتات ارشادية وسيارات اسعاف وكذا خدمة المعالجة في المنزل، حيث ان 46.7% من افراد البحث أقروا بتوفير هذه الخدمة ما يتضح من الجدول رقم (32).

وعلى العموم فان جماهير المستشفى ينظرون اليها على انها تسعى الى التحسين المستمر في جودة خدماتها وذلك بنسبة 76.7% ما توضحه نتائج الجدول رقم (41).

كل هذه المعطيات تعكس نظرة المؤسسة للجمهور الخارجي واهتمامها الكبير به، وسعيها الى ارضاءه بتقديم خدمة ذات جودة عالية.

خلاصة:

من خلال زيارتنا الميدانية الى مستشفى ابن زهر لاحظنا مدى الاهتمام الذي يوليه طاقم المستشفى بالزبائن (المرضى والزوار)، وذلك من خلال محاولة بناء علاقات معهم، هذا لإدراكهم ان الاستمرار لا يكون الا بتكوين علاقات دائمة، متينة وطيبة، إضافة الى محاولة تلبية كافة رغباتهم واحتياجاتهم، والنظر في شكاويهم وانشغالاتهم، وكسب رضاهم وثقتهم. وتضمن كافة معلوماتهم في تصميم خدمة جيدة، او التحسين من جودتها.

فقطاع الخدمات وخاصة منها الصحية يحوز على أهمية كبيرة، خاصة كون جميع الافراد يسعون الى الحفاظ على صحتهم، ويفضلون المستشفيات التي تمتاز بالنظافة وحسن الاستقبال والاستماع للزبون والاهتمام به، لذلك نجد المؤسسة الاستشفائية ابن زهر تجتهد من اجل كسب رضا زبائنها، وتحسين خدماتها بشكل مستمر، من خلال تفعيل وتنشيط إدارة العلاقة مع الزبون.

كل تلك الجهود لازالت غير كافية كي نقول ان هناك تطبيق لإدارة العلاقة مع الزبون بشكل مثالي، فتبقى القلة القليلة لا تمتلك المهارات الكافية للتعامل مع الزبون، ما يحول دون تقديم خدمة بمواصفات عالية من الجودة ذات المواصفات العالمية، لكن هذه الخدمات استطاعت ان تحوز على رضا العديد من المرضى والزوار، وتزيد من نسبة الثقة بمستشفى ابن زهر.

وقد يمكننا الخروج من هذا الفصل بعدة نقاط منها:

- ❖ وجود علاقة بين التعامل الجيد لطاقم مستشفى ابن زهر وجودة الخدمة المقدمة؛
- ❖ وجود علاقة بين إدارة العلاقة مع الزبون وكل من جودة الخدمة ورضا الزبون؛
- ❖ لدى الأغلبية من الأفراد المبحوثين اتجاه إيجابي نحو الخدمة المقدمة من طرف المستشفى؛
- ❖ يركز طاقم المستشفى على الاتصال التفاعلي مع الزبون، والترحيب به...

وغيرها من الخصائص الإيجابية التي تساهم وتؤكد على دور إدارة العلاقة مع الزبون دور في تحسين جودة الخدمات الصحية.

خاتمة:

من خلال دراستنا التي تضمنت جانب منهجي وجانب نظري وآخر تطبيقي، حاولنا أن نتعرف على دور إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الخدمات الصحية، والذي يتمثل في سعيها الى بناء علاقات متينة ومستمرة مع جماهيرها الداخلية والخارجية.

ومستشفى ابن زهر كغيره من المؤسسات التي تسعى الى إيجاد وخلق كل ما يساهم في تحسين خدماتها، وكسب رضا زبائنها وتأييدهم لها، وسعيها الى خلق علاقة جيدة معهم، وكذا محاولتها معرفة مختلف حاجاتهم ومتطلباتهم ورغباتهم، وتقديم خدماتها على ذلك الأساس.

وقد توصل بنا البحث الى عدة نتائج، أهمها ان طاقم مستشفى ابن زهر يعمل بجد على تطبيق كل المفاهيم الخاصة بإدارة العلاقة مع الزبون، وسعيه الى تقديم خدمة ذات مواصفات وجودة عالية، مرتكزة على حسن الاستقبال، والتعامل الجيد، ومحاولة جعل العلاقة مع جماهيرها مستمرة، وجعل الزبون هو المركز الاول من اهتماماتهم.

الا ان هناك بعض النقائص، والمتعلقة بفتة قليلة سواء من طاقم المستشفى أو من المرضى والزوار، قد تعود هذه النقائص الى سيكولوجية الفرد، والتي من الممكن لو انها كانت إيجابية لاستطاعت أن تحسن أكثر من العلاقة بين الطرفين. وعلى العموم تبقى إنجازات المؤسسة وجودة خدماتها مرهونة بمدى عملها على تلبية كل متطلبات جماهيرها.

وعلى ضوء ما توصلنا اليه من خلال البحث نخرج بمجموعة من الآفاق وهي:

- ❖ على مستشفى ابن زهر الرفع من دائرة الاهتمام بجماهيره (زبائنه)؛
- ❖ يجب وضع أساليب وطرق كفيلة بكسب رضا الزبون؛
- ❖ الاهتمام أكثر ببناء علاقات مستمرة لا تنتهي بمجرد انتهاء الخدمة المقدمة؛
- ❖ العمل على تنمية مفاهيم الترحيب والاحترام واللطافة والمرونة لدى طاقم المستشفى، خاصة عبر الدورات التكوينية، أي التركيز على المهارات الاتصالية في التعامل مع الزبون الداخلي او الخارجي؛
- ❖ توفير المعدات والأجهزة اللازمة التي تمكن من تقديم خدمة ذات جودة عالية؛
- ❖ المراقبة المستمرة للمستشفى، ومحاولة تطبيق كافة المعايير الدولية، لتقديم خدمة جيدة.



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: الكتب باللغة العربية

1. أديان بالمر، مبادئ تسويق الخدمات: ترجمة شاهين وآخرون، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2009.
2. بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي: تسويق الخدمات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.
3. توفيق محمد عبد المحسن: تخطيط ومراقبة جودة المنتجات: مدخل إدارة الجودة الشاملة، دار النهضة، القاهرة، 1996.
4. توفيق محمد عبد المحسن: قياس الجودة والقياس المقارن: أساليب حديثة في المعايرة والقياس، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006.
5. تيسير العجارمة: التسويق السياحي، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005.
6. ثامر ياسر البكري: تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
7. ثامر ياسر البكري: إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
8. الجضعي خالد سعد: الإدارة (النظريات والوظائف)، الطبعة الأولى، 2006.
9. حميد عبد النبي الطائي، وآخرون، إدارة الجودة الشاملة TQM، والايزو ISO، الورق للنشر والتوزيع، الأردن، 2003.
10. خالد مقابلة: التسويق الفندقي، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
11. داميرلين استون، وآخرون: ترجمة خالد العامري: فن إدارة العملاء من خلال التلفون، الطبعة العربية، دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008.
12. زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
13. سعد علي العنزي: الإدارة الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
14. النمر سعود وآخرون: الإدارة العامة (الأسس والوظائف)، ط5، مكتبة الشقري للنشر والتوزيع، الرياض، 2001.
15. سليم بطرس جلدة: إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق، الأردن، 2007.
16. سيد محمد جاد الرب، سيد جاد الرب الاتجاهات الحديثة في إدارة منظمات الصحية، مطبعة العشري، القاهرة، 2008.
17. صادق سليمان درمان: التسويق المعرفي، ط1، دار كنوز العلمية للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012.
18. صباب أحمد عبد الله وآخرون: أساسيات الإدارة الحديثة، خوارزم العلمية، 2015.
19. طارق قندوز، بلال بيتش، جودة الخدمة التأمينية كمدخل للريادة والتفوق، دار الرابية للنشر والتوزيع، عمان، 2015.
20. عائشة عبد الله المحجوب جمال، سياسات الضبط ومراقبة إدارة الجودة الشاملة، شركة مطابع السودان للعملة المحدودة، الخرطوم، 2009.
21. عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديث، دار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.

22. عبد العزيز محييمر، محمد الطعمانة؛ الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003.
23. عواطف إبراهيم الحداد: إدارة الجودة الشاملة، دار الفكر، الأردن، 2009.
24. فريد توفيق نصيرات: إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة، الأردن، 2008.
25. قاسم نايف علوان: إدارة الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
26. قاسم نايف عليوان: إدارة الجودة في الخدمات: مفاهيم وعمليات وتطبيقات، دار الشروق، عمان، 2006.
27. مأمون السلطي، سهيل الياس، دليل عملي لتطبيق أنظمة إدارة الجودة الايزو 9000، دار الفكر المعاصر، دمشق، 1999.
28. محفوظ احمد جودة: إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، ط2، دار وائل للنشر، عمان 2006.
29. محمد حسن، بسام عزام: إدارة الجودة وعناصر نظام الجودة، مركز الرضا للكمبيوتر، دمشق، 1999.
30. محمد صادق إسماعيل، إدارة الجودة الشاملة في التعليم، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، 2014.
31. محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2002.
32. محمد عبد العظيم أبو النجا: إدارة التسويق مدخل معاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2008.
33. محمد عبد الوهاب عزاوي، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري العملية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
34. محمد عواد الزيادات، محمد عبد الله العوامرة: استراتيجيات التسويق منظور متكامل، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
35. محمد سمير احمد: التسويق الالكتروني، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
36. محمد فريد الصحن، طارق طه حسين: إدارة التسويق في بيئة العولمة والانترنت، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2007.
37. محمود جاسم الصعيدي، سليمان شكيب الجيوسي: تسويق الخدمات المالية، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2009.
38. مدحت أبو النصر: اساسيات إدارة الجودة الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2008.
39. منى شفيق: التسويق بالعلاقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2005.
40. مهدي صالح السامرائي: إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
41. مؤيد عبد الحسين وآخرون: إدارة الإنتاج والعمليات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
42. هاني حامد الضمور: تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، ط4، عمان، 2005.
43. يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي دباس العبادي: إدارة علاقات الزبون، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2009.

44. يوسف حجيم سلطان الطائي، هاشم فوزي دباس العبادي: التسويق الالكتروني، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2009.

45. يوسف حجيم سلطان الطائي، وآخرون، نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار اليازوري، الأردن، 2007.

ثانيا: الكتب باللغة الاجنبية

1. Christophe ALLARD: **Le management de la valeur client**, DUNOD, Paris, 2003
2. David Hoyle, **Qualité Management Essentials**, Library of Elsevier limited, USA, 2007.
3. Hamid tohidi, Mohamed mehdi jabbar: **CRM a marketing attitude base dam customer's information**, procedia technology, 2012
4. Lovelock et al. (2008). Marketing des services, 6me édition, Pearson Education, Paris
5. Philip kotlr et Bernard Dubois ,marketing mangement, 12edititon, pearon éducation, paris, 2006
6. Philip kotler, Kevin lane keller: **marketing management**, pearsan education limited, 14th edition, USA, 2012.
7. Philip Kotler, Bernard Dubois, **Marketing Management**, Publi-union, Paris, 10^{émé} édition, 2000
8. Pierre Sauvé , Pierre Filiatrault , LE MARKETING DE SERVICES EN PME: UNE APPROCHE THÉORIQUE ,ASAC 1996
9. Pride, William, M. and Ferrell, Marketing, 2nd ed, Houghton Mifflin Co., New York, 2000

ثالثا: المجالات

1. أبو رحمة خلود محمد عيسى، عادل أبو المعالي الصديق القبول وآخرون، تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان، مجلد 5، عدد 18، 2016.
2. أسعد المحاميد، وآخرون: أثر إدارة علاقات الزبائن في الأداء التنظيمي من وجهة نظر مديري البنوك التجارية الأردنية (دراسة ميدانية)، المجلة الأردنية في إدارة الاعمال، العدد 3، الجامعة الأردنية، 2015.
3. الاء نبيل عبد الرزاق، استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية (حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 90، 2011.
4. إيمان قحموش، وسيلة بن ساهل: مساهمة المعرفة عن ولأجل الزبون في تحسين تسير علاقات الزبائن (دراسة تقييمية مطبقة على إطارات مؤسسة صناعة الكوابل بسكرة)، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، العدد 2، جامعة ام البواقي، الجزائر، 2014.

5. بثينة لقمان احمد، تأثير معايير جودة الخدمات في رضا الزبائن دراسة ميدانية في الشركة العامة لاتصالات وبريد نينوى، تنمية الرافدين العدد 109، المجلد 34، 2012.
6. بديسي فهيمه، جودة الخدمات الصحية، الخصائص الابعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 7، 2011.
7. بريش عبد القادر: جودة الخدمات المصرفية كمدخل لزيادة القدرة التنافسية للبنوك، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، ديوان المطبوعات العالية، الجزائر، العدد الثالث، ديسمبر 2005.
8. خالد قاشي، رافع دية: الذكاء الاقتصادي الية لدعم إدارة العلاقة مع الزبون في منظمات الاعمال الحديثة، مجلة الريادة لاقتصاديات الاعمال، العدد 1، جامعة البليدة، الجزائر، 2015.
9. سعدون حمود جثير، واخرون: صياغة استراتيجية إدارة علاقات الزبون عبر تحقيق العلاقة بين الذكاء الاستراتيجي والذكاء التنظيمي، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 5، العدد 10، العراق، 2013.
10. صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية المجلد العشرين العدد الأول جانفي، 2012.
11. عبد الله غانم، محمد قريشي: دور تكنولوجيا المعلومات في تدعيم وتفعيل إدارة علاقات الزبائن، مجلة أبحاث اقتصادية، العدد 10، جامعة بسكرة، الجزائر، 2011.
12. محمد خثير، أسماء مرايمي، العلاقة التفاعلية بين ابعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الاعمال، المجلد 3، العدد 4، 2017.
13. محمد الطعمانة إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي، حالة وزارة الصحة، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 12، العدد 1، منشورات جامعة اليرموك، اربد، الأردن.
14. محمد نور الطاهر، احمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى، المجلة المحلية الأردنية في إدارة الاعمال، المجلد 11، العدد 4، الأردن، 2005.

رابعاً: الرسائل العلمية

رسائل دكتوراه:

1. براهيمي عبد الرزاق: تأثير تسيير العلاقة مع الزبون على تصميم المنتج في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية (دراسة عينة من المؤسسات الاقتصادية)، أطروحة دكتوراه، علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2016.
2. بن حمو نجا: إدارة علاقات الزبائن كأداة لتحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الاعمال (دراسة حالة مؤسسة كوندور الكترونيك ببرج بوغريج)، أطروحة دكتوراه، إدارة اعمال، جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2016.

3. ربيع مسعود، متطلبات إدارة الجودة الشاملة في ظل قيادة إبداعية، دراسة حالة بنك البركة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، محمد خيضر بسكرة، 2014.
4. السعدني نرمين احمد عبد المنعم: أثر تطبيق إدارة علاقات العملاء على أداء البنوك التجارية المصرية، رسالة دكتوراه، فلسفة إدارة الاعمال، كلية التجارة، جامعة القاهرة، 2012.

رسائل ماجستير:

1. بوسطة عائشة: أثر التسويق بالعلاقات في تحقيق جودة خدمة العملاء، مذكرة ماجستير في التسويق، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2011.
2. بوغان نور الدين: جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء (دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية لسكيكدة)، مذكرة ماجستير، علم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2011.
3. خالد شطي مفظي عواد العجمي: فاعلية إدارة علاقات الزبائن في تحقيق الولاء (دراسة ميدانية على عملاء البنوك الإسلامية الكويتية)، رسالة ماجستير، إدارة الاعمال، كلية الاعمال، جامعة الشرق الأوسط، 2011.
4. شريف جديدي، التوزيع كأداة لإدارة علاقات الزبون، مذكرة ماجستير، علوم تجارية، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، 2012.
5. شيرين عبد الحليم شاور التميمي: أثر إدارة العلاقة مع الزبائن على ولاء مستخدمي شركة الاتصالات الخلوية الفلسطينية (جوال في الضفة الغربية)، مذكرة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين.
6. عتيق عائشة: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة)، رسالة ماجستير، تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012.
7. محمود يوسف ياسين: واقع ممارسات التسويق بالعلاقات وأثرها في بناء الولاء كما يراها عملاء البنوك التجارية في محافظة اربد، مذكرة ماجستير، إدارة اعمال، جامعة اليرموك، الأردن، 2010.
8. دخيل الله غنام المطيري: أثر جودة الخدمة والتسويق بالعلاقات على ولاء الزبائن (دراسة تحليلية على عينة من المسافرين وعلى شركة طيران الجزيرة)، رسالة ماجستير، إدارة اعمال، كلية الاعمال، جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا، 2010.
9. وائل محمود الشرايعه: أثر إدارة علاقات الزبائن على أداء فنادق فئة الخمس نجوم والاربع نجوم في مدينة عمان، مذكرة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، عمان، 2010.

رسائل ماستر

1. فاطمة الزهرة بن موسى: دور إدارة العلاقة مع الزبون في رفع الحصة السوقية للمؤسسة الخدمية (دراسة حالة المديرية الجهوية لموبيليس بورقلة)، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2015.

خامسا: الملتقيات والمؤتمرات

1. بوصلاح صفيان: قياس أداء الخدمة وفق تطلعات العملاء وتأثيرها على القدرة التنافسية في الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة، سعيدة، 2009-2010.
2. قويدر عياش، مدخل إدارة الجودة الشاملة كمحدد للأداء المتميز في المنظمات، المؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة عمار ثليجي الاغواط، الجزائر، 2005/03/18.
3. مانع فاطمة: إدارة علاقة العملاء نموذج لتطبيقات ذكاء الاعمال في المنظمات، الملتقى العلمي الدولي الخامس حول الاقتصاد الافتراضي وانعكاساته على الاقتصاديات الدولية، جامعو حسيبة بن بوعلي، الشلف، دت.
4. محمد بشير غوالي، احمد علماوي، إدارة الجودة الشاملة مدخل فعال لتحقيق الأداء المتميز في المؤسسة الاقتصادية، ملتقى الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، ورقلة، نوفمبر 2011.

سادسا: المواقع الالكترونية

1. <http://www.gholaf.com>.
2. www.isaj.net.
3. <https://www.arabdict.com>.



الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 -قلمة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم الاعلام والاتصال وعلم المكتبات

تخصص اتصال وعلاقات عامة

استمارة استبيان موجهة الى الجمهور الداخلي للمؤسسة

الموضوع:

إدارة العلاقة مع الزبون ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الجزائرية

-دراسة ميدانية بمستشفى ابن زهر-قلمة-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر ل م د في الاتصال والعلاقات العامة

تحت اشراف الأستاذة:

د. دحدوح منية

اعداد الطالبتين:

نحبح آمال

صيافة خولة

إن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة سرية لا تستخدم الا لأغراض البحث العلمي

السنة الجامعية 2018/2017

المحور الأول: بيانات شخصية

1-الجنس

انثى ذكر

2-مجال الوظيفة:

طبيب عام

طبيب مختص

شبه طبي

3-سنوات الخبرة:

أقل من 5 سنوات

من 5 سنوات الى 10 سنوات

أكثر من 10 سنوات

المحور الثاني: كيفية تقديم الخدمة من قبل طاقم المستشفى

4-هل تتخذون مبدا الترحيب بالزبون كمنطلق في التعامل؟

دائما أحيانا نادرا

5-هل يؤمن طاقم المستشفى بأهمية تقديم خدمات ذات جودة عالية؟

نعم لا

6-هل تسعى المستشفى الى تقديم الخدمات في الوقت المناسب؟

دائما أحيانا نادرا

7-هل يتصف تعاملك مع المرضى او الزوار بالمرونة واللطفة بالشكل الذي يديم العلاقة بينكم

نعم لا

8-هل تقدمون شروحات عن حالة المريض؟

دائما أحيانا نادرا

9- ماهي اللغة المستخدمة في ذلك؟

- العربية الفرنسية العامية

10- عند تقديم الخدمة هل تأخذ ردود أفعال المرضى بعين الاعتبار؟

- دائما أحيانا نادرا

11- كيف تعالجون طلبات المرضى؟

- بصورة انية بصورة عادية لما يتاح الوقت

12- هل تعتذر من المريض في حالة التأخر عن الإيفاء بحاجاته؟

- دائما أحيانا نادرا

المحور الثالث: تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر طاقم المستشفى

13- كيف ترى عدد الأطباء مقارنة بعدد المرضى؟

- كافي كاف نوعا ما غير كافي

14- كيف ترى عدد الممرضين مقارنة بعدد المرضى؟

- كافي كاف نوعا ما غير كافي

15- هل لديكم العدد الكافي من الأجهزة الطبية لتغطية كل طلبات المرضى؟

- نعم لا

16- هل الأجهزة المعتمدة في المستشفى متطورة وجديدة؟

- نعم لا

17- هل تكون سيارات الإسعاف؟

- متاحة دائما متاحة أحيانا غير متاحة نظرا للضغط الكبير

18- هل تضع المريض في المركز الأول من اهتمامك؟

- دائما أحيانا نادرا

19- هل سبق وان ذهبت لمعالجة مريض في منزله؟

نعم أحيانا لا

20- هل تشعر ان الخدمة المقدمة كافية لكسب رضا المرضى؟

نعم لا

21- ما اقتراحك حول تحسين جودة الخدمة الصحية؟

.....

.....

.....

.....

.....

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 -قلمة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم الاعلام والاتصال وعلم المكتبات

تخصص اتصال وعلاقات عامة

استمارة استبيان موجهة الى الجمهور الخارجي للمؤسسة

الموضوع:

إدارة العلاقة مع الزبون ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الجزائرية

-دراسة ميدانية بمستشفى ابن زهر-قلمة-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر ل م د في الاتصال والعلاقات العامة

تحت اشراف الأستاذة:

د. دحدوح منية

اعداد الطالبتين:

نحبح آمال

صيافة خولة

إن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة سرية لا تستخدم الا لأغراض البحث العلمي

السنة الجامعية 2018/2017

المحور الأول: البيانات الشخصية

1.الجنس:

- ذكر انثى

2.السن:

- أقل من 20 سنة
 من 21 سنة الى 30 سنة
 من 31 سنة الى 40 سنة
 أكثر من 41 سنة

3.مستوى الدخل:

- اقل من 18000 دينار
 من 18000 دينار الى 50000 دينار
 أكثر من 50000 دينار

4.مدة الإقامة في المستشفى:

- يوم واحد
 أقل من 15 يوم
 من 15 يوم الى شهر
 أكثر من شهر

المحور الثاني: قياس جودة الخدمة

معارض	محايد	موافق	العبارات	المؤشر
			<ul style="list-style-type: none"> -توجد في المستشفى أجهزة ومعدات متطورة -المباني والغرف في المستشفى جذابة -يتمتع المستشفى بموقع ملائم يسهل الوصول اليه -وجود موقف للسيارات -وجود مكان لانتظار الزوار -يتمتع الأطباء والمرضى بمظهر انيق ونظيف -تتمتع المستشفى بنظافة عالية 	الملموسية
			<ul style="list-style-type: none"> -تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في الأوقات المحددة -تتوفر بالمستشفى جميع التخصصات الطبية المطلوبة -تقدم المستشفى خدماتها بدرجة عالية من الدقة -تتمتع المستشفى بمشاكل المرضى واهتماماتهم -عدم وجود أخطاء طبية اثناء التشخيص والعلاج 	الاعتمادية
			<ul style="list-style-type: none"> -هناك استعداد دائم لمساعدة المرضى -يتعامل الطبيب مع المريض بلباقة -يتواجد الأطباء الاستشاريون على مدار الساعة -تحاول المستشفى دائما معرفة احتياجات المريض -تضع المستشفى مصلحة المرضى من الأولويات 	الاستجابة
			<ul style="list-style-type: none"> -توفر المستشفى ساعات عمل ملائمة لظروف المريض -ييدي طاقم المستشفى اهتماما بالمريض -هناك اصغاء دائم للمريض -تنظر المستشفى للمريض على انه دائما على حق 	التعاطف
			<ul style="list-style-type: none"> -يشعر المريض بثقة اتجاه المستشفى -يشعر المرضى بالأمان اثناء التعامل مع الأطباء -توفر المستشفى المعرفة الكافية للإجابة على تساؤلات المرضى -هناك سرية تامة يلتزم بها الكادر الطبي عن كل ما يخص حالة المريض 	الأمان

المحور الثالث: تقييم جودة الخدمة المقدمة في المستشفى

10- ما رأيك في كيفية الاستقبال في مستشفى ابن زهر؟

- جيدة متوسطة سيئة

11- كيف وجدت قاعات الانتظار؟

- ملائمة ملائمة نوعا ما غير ملائمة

12- هل تتوفر لافتات ارشادية بالمستشفى من اجل تسهيل الوصول للمصالح داخلها؟

- نعم أحيانا لا

13- هل توفر لكم المستشفى خدمة المعالجة في المنزل؟

- نعم لا

14- هل توفر لكم المستشفى سيارات اسعاف؟

- دائما أحيانا نادرا

15- هل هناك جهاز أمني بالمستشفى؟

- نعم لا

16- ما هو تقييمك لمعاملة الأطباء والمرضى؟

- جيدة عادية سيئة

17- هل نوعية الوجبات الغذائية ملائمة؟

- ملائمة غير ملائمة لا اتناولها بل اعتمد على الوجبات المنزلية

18- هل يهتم الممرضين براحتكم؟

- دائما أحيانا نادرا

19- هل يقدم لكم الأطباء شروحات كافية عن حالتكم؟

- دائما أحيانا نادرا

20- هل تتمكن من فهم ما يقوله الطبيب لك اثناء المعاينة؟

- نعم أحيانا لا

21- إذا كانت الإجابة بلا، هل ذلك راجع الى:

اللغة

المصطلحات الطبية الصعبة

أخرى تذكر.....

22- هل تشعر بتحسن مستمر في نوعية وجودة الخدمات المقدمة؟

نعم لا

المحور الرابع: رضا الزبائن وعلاقتهم بمستشفى ابن زهر

23- تتعامل مع مستشفى ابن زهر منذ:

اقل من سنة

من سنة الى سنتين

من سنتين الى ثلاث سنوات

أكثر من ثلاث سنوات

24- هل تعمل المؤسسة دائما على بناء علاقات معكم؟

نعم أحيانا لا

25- ماهي حدود علاقتك بالمستشفى؟

علاقة مستمرة

تتوقف بمجرد انتهاء الخدمة

26- هل سبق وان تكرر تعاملك مع المستشفى؟

نعم لا

27- هل يقدم طاقم المستشفى النصح والمشورة؟

دائما أحيانا نادرا

28- هل نصحت اصدقائك ومعارفك بالمستشفى؟

نعم لا

29- هل تفضل المستشفى عن باقي المستشفيات؟

نعم لا

30- إذا كانت الإجابة بنعم، ما سبب هذا التفضيل؟

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

31- المبالغ المدفوعة جراء الخدمات (علاج. تحايل. اقامة) زهيدة مقارنة مع باقي المصالح الطبية؟

نعم لا

32- هل تثق في العلاج او الدواء المقدم لك من قبل أطباء المستشفى؟

نعم لا

33- هل تثق في كفاءة الطاقم التمريضي؟

نعم لا

34- ماهي درجة رضاك عن أداء المستشفى؟

كبيرة عادية ضعيفة

35- هل مستوى تقديم الخدمة مطابق لتوقعاتك؟

نعم لا

36- لماذا؟

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

