



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي
الميدان: علوم اقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
التخصص: تسويق خدمات

بعنوان:

أثر معالجة شكاوي الزبائن على تحسين جودة الخدمة الصحية
في ظل جائحة كورونا
"دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف بورقلة"

من إعداد الطالبين:

- رقاب سرين

- لعمرات سوسن

تحت إشراف الأستاذ:

- بن تفات عبد الحق

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2022/06/13

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ/..... (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا.

الأستاذ/ بن تفات عبد الحق (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا.

الأستاذ/..... (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا.

السنة الجامعية: 2021-2022



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي
الميدان: علوم اقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
التخصص: تسويق خدمات

بعنوان:

أثر معالجة شكاوي الزبائن على تحسين جودة الخدمة الصحية
في ظل جائحة كورونا
"دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف بورقلة"

من إعداد الطالبتين:

- رقاب سرين

- لعممرات سوسن

تحت إشراف الأستاذ:

- بن تفات عبد الحق

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: /..... /2021

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ/..... (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا.

الأستاذ/ بن تفات عبد الحق (أستاذ محاضر أ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا.

الأستاذ/..... (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا.

السنة الجامعية: 2021-2022



إهداء

إلى من أفصلها على نفسي، ولم لا؛ فلقد ضحّت من أجلي

ولم تدّخر جهدًا في سبيل إسعادي على الدوام

(أمّي الحبيبة).

نسير في دروب الحياة، ويبقى من يُسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه

صاحب الوجه الطيب، والأفعال الحسنة.

فلم يخل عليّ طيلة حياته

(والدي العزيز).

إلى أصدقائي، وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون،

وفي أصعدة كثيرة

أقدم لكم هذا البحث، وأتمنى أن يجوز على رضاكم.

إهداء

إلى من أفضّلها على نفسي، ولم لا؛ فلقد ضحّت من أجلي

ولم تدّخر جهداً في سبيل إسعادي على الدّوام

(أمّي الحبيبة).

نسير في دروب الحياة، ويبقى من يُسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه

صاحب الوجه الطيب، والأفعال الحسنة.

فلم يخل عليّ طيلة حياته

(والدي العزيز).

إلى أصدقائي، وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون،

وفي أصعدة كثيرة

أقدّم لكم هذا البحث، وأتمنّى أن يحوز على رضاكم.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين
سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد ..
فإني أشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله،
فله الحمد أولاً وأخيراً.

ثم أشكر أولئك الأخيار الذين مدوا لي يد المساعدة، خلال هذه الفترة،
وفي مقدمتهم أستاذي المشرف على الرسالة فضيلة

الأستاذ الدكتور بن تفات عبد الحق

الذي لم يدخر جهداً في مساعدتي، كما هي عادته مع كل طلبة العلم،
كان يحنّي على البحث، ويرعّني فيه، ويقوّي عزيمتي عليه
فله من الله الأجر ومني كل تقدير حفظه الله ومتعّه بالصحة والعافية ونفع بعلمه.

كما أشكر القائمين على جامعة قاصدي مرباح بورقلة

ووقفهم لكل خير لما يبذلون من اهتمام

وطلاب كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بصفة خاصة

وطلاب جامعة قاصدي مرباح بصفة عامة

ملخص:

هدفت دراستنا إلى معرفة أثر معالجة شكاوي الزبائن على تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا، حيث أسقطنا دراستنا على زبائن مستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدنا المنهج الوصفي في دراستنا النظرية، بينما اعتمدنا على دراسة حالة في الجانب التطبيقي من هذه الدراسة، نظرا للظروف الحجر الصحي بسبب جائحة كورونا وصعوبة الالتقاء بعينة الدراسة، تم توزيع بطريقتين غير مباشرة واستعمال استبيان إلكتروني، حيث تم إرسال رابط الاستبيان الإلكتروني عبر الإيميل Email ومواقع التواصل الاجتماعي فيسبوك Facebook. وفي نهاية تحصيلنا على مجموع الردود بعدد بلغ 55 زبون محل الدراسة، وبعد جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة برنامج SPSS توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها أن شكاوي الزبائن يساهم بشكل إيجابي على تحسين جودة الخدمات المقدمة للزبائن.

الكلمات المفتاحية: شكاوي الزبائن، الخدمة الصحية، جودة الخدمة الصحية، معالجة شكاوي الزبائن.

Abstract :

Our study aimed to know the impact of treating customers' complaints on improving the quality of health service in light of the Corona pandemic, as we dropped our study on the clients of Mohamed Boudiaf Hospital in the Wilayat of Ouargla, and to achieve this goal we adopted the descriptive approach in our theoretical study, while we relied on a case study in the practical aspect of this study. , Due to the quarantine conditions due to the Corona pandemic and the difficulty of meeting the study sample, it was distributed indirectly and using an electronic questionnaire, where the electronic questionnaire link was sent via e-mail and social networking sites Facebook. At the end, we obtained a total of 55 responses from the clients under study, and after collecting and processing the information using the SPSS program, we reached a set of results, the most important of which is that customer complaints contribute positively to improving the quality of services provided to customers.

Keywords: customer complaints, health service, quality of health service, handling customer complaints.



قائمة المحتويات



قائمة المحتويات

	إهداء
	شكر وتقدير
	ملخص
I	قائمة المحتويات
IV	قائمة الجداول والأشكال
أ-هـ	مقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لمعالجة شكاوي الزبائن وتحسين جودة الخدمة الصحية	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: الأدبيات النظرية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية
03	المطلب الأول: الإطار المفاهيمي لشكاوي الزبائن
10	المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية
19	المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية
19	المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة
24	المطلب الثاني: مقارنة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية
26	خلاصة
الفصل الثاني: دراسة حالة عينة من زبائن مستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة	
28	تمهيد
29	المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية
29	المطلب الأول طرق والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية
34	المطلب الثاني: أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة
37	المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج واختبار الفرضيات
42	المطلب الأول: عرض وتحليل محاور الدراسة
48	المطلب الثاني: نتائج اختبار فرضيات الدراسة
54	خلاصة
56	خاتمة
59	قائمة المراجع

قائمة المحتويات

62	الملاحق
----	---------



قائمة الجداول والأشكال



الصفحة	العنوان	الرقم
15	أبعاد جودة الخدمات الصحية	1-1
29	وسائل التواصل الرقمي لمستشفى محمد بوضياف ورقلة	1-2
30	القدرة الاستيعابية لمستشفى محمد بوضياف	2-2
35	معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة	3-2
36	الاتساق الداخلي لأبعاد ومحاور الدراسة	4-2
37	توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع	5-2
38	توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن	6-2
39	توزيع عينة الدراسة المؤهل العلمي	7-2
40	توزيع عينة الدراسة الحالة الاجتماعية	8-2
41	توزيع عينة الدراسة الزبون	9-2
42	مقياس ليكارت الخماسي	10-2
43	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات البعد الأول	11-2
44	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات البعد الثاني للمحور الأول	12-2
45	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات البعد الثالث للمحور الأول	13-2
46	ترتيب الأهمية النسبية لأبعاد المحور الأول	14-2
47	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني	15-2
49	اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات	16-2
50	ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الفرعية الأولى	17-2
51	ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثانية	18-2
52	ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثالثة	19-2

قائمة الجداول والأشكال

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
13	تطبيق مستويات الجودة على المؤسسة الصحية	1-1
32	الهيكل التنظيمي للمؤسسة محل الدراسة	1-2
37	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع	2-2
38	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير السن	3-2
39	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	4-2
40	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	5-2
41	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب الزبون	6-2
46	ترتيب الأهمية النسبية لأبعاد شكاوى الزبائن	7-2
53	ملخص نتائج اختبار الفرضية الرئيسية	8-2



مقدمة



أ. توطئة

لقد أصبح مبدأ الجودة في المؤسسات الصحية مطلباً أساسياً تحرص عليه جميع الدول وتؤكد عليه توجيهاً منظمة الصحة العالمية، والجزائر من بين هذه الدول التي تسعى لتحسين وتطوير قطاع الصحة من خلال الإصلاحات التي تباشرها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتحقيق الجودة في الخدمات المقدمة وكل هذا من أجل ضمان رضا المستهلكين (المرضى) وإشباع حاجاتهم .

من جانب آخر أصبح الزبون لا يقبل بالمستويات المتدنية للخدمات، بل وفرض نفسه كطرف مهم يحكم على صورة ومكانة المؤسسة من منظور جملة من المعايير تأتي في مقدمتها الجودة، التي تعتبر الأهم بالنسبة للمريض، والأصعب بالنسبة للمؤسسة الصحية.

كما أصبح المستفيد من الخدمة هو سيد الموقف الذي يسعى الجميع لإرضائه باعتباره أحد طرفي الخدمة وبدونه لا تنتج الخدمة وهذا ما جعل المؤسسات الصحية تحاول قدر الإمكان التقرب من الزبون وسماع تطلعاته والاستجابة لاحتياجاته بهدف كسب ثقته وولائه. وبالتالي فقد أصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلباً إليه الزبون من خدمات هذا القطاع، ومع نمو حجم المنافسة بين المؤسسات الصحية من جهة وزيادة وعي الزبون واهتمامه بالحصول على الخدمات الصحية التي تلي احتياجاته وتحقق رغباته، تبين أن تكلفة الحفاظ على الزبائن القدامى أقل خمس مرات من تكلفة استقطاب زبائن جدد، ومنه عمدت المنظمات إلى الاهتمام بالجودة في أداء خدماتها لتقليل الفارق بين أداء الخدمة وتطلعات الزبائن بهدف تحقيق رضاهم.

ب. الإشكالية:

ما أثر معالجة شكاوي الزبائن على تحسين جودة الخدمة الصحية ؟

ومن الإشكالية الفرعية السابقة تدرج الأسئلة الفرعية التالية:

– الأسئلة الفرعية:

– فيما تتمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية ؟

– كيف يتم تقييم جودة الخدمة الصحية من طرف الزبون؟

- ما هي إستراتيجيات معالجة الشكاوى لتحسين جودة الخدمة؟
 - هل يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة؟
 - هل يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة؟
 - هل يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة؟
- ت. الفرضيات:

- تتمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية في التعاطف، الملموسية، الضمان، الاستجابة والاعتمادية.
- تقييم جودة الخدمة الصحية من خلال توافر أبعاد جودة الخدمة الصحية.
- من بين إستراتيجيات معالجة الشكاوى سياسة الاعتذار، تفسير أسباب الفشل والمساعدة في حل المشاكل.
- هل يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- هل يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- هل يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

ث. مبررات اختيار الموضوع:

1. اهتمامنا الشخصي بموضوع جودة الخدمات بجميع أشكالها ومدخلها ومحاولة منا من خلال هذا البحث استكشاف دور شكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الصحية وإضافة كل ما هو جديد بالنسبة لنا في هذا الموضوع.

2. الأهمية البالغة التي يكتسبها هذا الموضوع وخاصة بالنسبة لعمال المؤسسات الإستشفائية؛
3. تماشي الموضوع مع طبيعة التخصص الذي تلقيناه، حيث يعتبر من المواضيع التي تدخل في صميم تخصص تسويق خدمات؛

ج. أهداف الدراسة وأهميتها:

- أهداف الدراسة:

- توضيح المفاهيم الأساسية المتعلقة بشكاوي الزبائن.
- توضيح المفاهيم النظرية المتعلقة بجودة الخدمات الصحية
- تبيان أثر شكاوي الزائن على تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- التعرف على مختلف أبعاد رضا الزبائن للمؤسسة الصحية محل الدراسة، وتأثير ذلك على جودة الخدمة المقدمة.
- إبراز مدى حاجة المؤسسات الصحية لتبني مدخل الجودة في خدماتها وتبيان القيمة المحصلة من ذلك .

- أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة من الدور الذي تلعبه المؤسسات الصحية كقطاع خدمي حساس وفعال في إحداث التنمية الاقتصادية والاجتماعية وكذلك من دور أبعاد شكاوي الزبائن كمساهم في إعادة نظر المؤسسات الصحية لأدائها وتحسينها لتقديم الخدمة بالكيفية المطلوبة، خاصة على مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، ومدى توافقها مع احتياجاتهم ورغباتهم. كذلك تسليط الضوء وإلقاء نظرة حقيقية على الواقع الملموس للصحة في الجزائر لاسيما في المستشفيات العمومية

ح. حدود الدراسة:

وتكمن حدود الموضوع المدروس فيما يلي:

الحدود الموضوعية: وقد اقتصر البحث على دور شكاوي الزبائن على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية

الحدود المكانية: وتمت الدراسة في مستشفى محمد بوضياف بورقلة .

الحدود الزمانية: وتمت الدراسة النظرية ابتداءً من 01 فيفري حتى بداية شهر مارس، أما الدراسة التطبيقية فتمت خلال الفترة الزمنية الممتدة من 06 مارس إلى 26 مارس وهذا كله في سنة 2022.

خ. منهج الدراسة والأدوات المستعملة:

- منهج الدراسة:

من أجل الإجابة على إشكالية البحث ثم الاعتماد على منهج الوصفي التحليلي في الدراسة النظرية والمقابلة والمنهج الوصفي التحليلي في إجراء الدراسة التطبيقية من خلال جمع البيانات والمعلومات، ثم تحليلها ووصف النتائج التوصل إليها عن طريق استخدام أساليب التحليل الإحصائي المناسب.

- الأدوات المستعملة:

المصادر الأولية: وتمثل في جمع البيانات الأولية من خلال تصميم استبيان مخصص لهذا الغرض وزعت على عمال الشركة.

المصادر الثانوية: وتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية الملتقيات والمقالات وكذا الأبحاث والدراسات السابقة

د. نموذج الدراسة:

استكمالاً لمعالجة الإشكالية وتحقيقاً لأهدافها تم بناء نموذج افتراضي للبحث والذي يعكس علاقة التأثير بين:

المتغير المستقل: شكاوي الزبائن

المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية .

ذ. صعوبات البحث

- صعوبة الحصول على المعطيات والبيانات؛

- تضارب وتناقض بعض المعلومات مع بعضها البعض.

- صعوبة تصميم الاستبانة.

- صعوبة استخدام برنامج SPSS.

ر. هيكل البحث:

بناءً على الأهداف الأساسية للموضوع واستناداً للإشكالية المطروحة وكذا للإجابة على التساؤلات

المطروحة سابقاً تم تقسيم البحث إلى فصلين كما يلي:

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية

ويتناول مبحثين، حيث تضمن المبحث الأول الأدبيات النظرية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمات

الصحية أما المبحث الثاني الأدبيات التطبيقية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية .

الفصل الثاني: دراسة تطبيقية.



الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لمعالجة

شكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية



الصحية

تمهيد:

شهدت العقود الأخيرة تطورًا هامًا في مجال الخدمات مما خلق منافسة شديدة بين المؤسسات بمختلف أنواعها وخدماتها المقدمة، فكل مؤسسة تسعى إلى تقديم أفضل ما لديها محاولة التطور في تلك الخدمات والحرص على كسب ثقة زبائن جدد، ونفس الشيء ينطبق على المؤسسات الصحية سواء العامة أو الخاصة منها، ففي هذه الظروف أصبح هناك وعي لدى مقدمي الخدمة بأهمية الجودة في تقديم الخدمات وأثرها على رضا الزبون من أجل وصول المؤسسة إلى أهدافها وغاياتها التي تطمح لها، فنجد كل مؤسسة تستعمل أساليبها الخاصة من أجل خلق التميز. ومن هذا المنطلق سوف نتطرق في هذا الفصل إلى:

المبحث الأول: الأدبيات النظرية لشكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية لشكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية

المبحث الأول: الأدبيات النظرية لشكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية

تعتبر شكاوي الزبائن من المواضيع المهمة التي يجب النظر فيها وعدم إهمالها، وستتطرق في هذا المبحث لمفهوم شكاوي الزبائن وأهميتها وأهدافها وإجراءات معالجة هذه الشكاوي.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي لشكاوي الزبائن

يعتبر عدم الإنصات للزبائن من أحد أسباب فشل العلاقة بين المؤسسة والزيبون، فالزيبون يحتاج لمن يشعر بأن احتياجاتهم هيأولوية بالنسبة للمؤسسة، فعدم الاهتمام بالزيبون يجعله يصدر شكاوي كرد فعل عن أداء المؤسسة أو المنتج .

أولاً: تعريف شكاوي الزبون وأهميتها

يرتبط سلوك شكاوي الزبون عكسيا بتقييم الرضا، فإذا تم الاهتمام بها زاد ولاء الزبائن للمؤسسة، وإذا تم إهماله تحول الزبائن إلى المنافسين.

1. تعريف شكاوي الزبون

تختلف التعريفات حول شكاوي الزبون فقد عرفت حسب القاموس الجديد للطلاب بأنها التوجع من الالم، كما يعرف 2008 barlou fmoller مؤلفا كتاب (الشكاوي هدية) الشكاوي على انها عبارة عن بيانات حول التوقعات التي لم يتم الوفاء بها و يؤكد ان الالم من ذلك هو انها عبارة عن فرصة متاحة و ممنوحة للشركة لاعادة الاتصال بالعملاء لتصحيح المنتج المعطوب او الخدمة المشتكى منها و بهذا المعنى تصبح الشكاوي عبارة عن هدية تمنح من العملاء للشركة , وعلى الجميع ان يستفيد من فتح هذه الهدية و رؤية ما بداخلها بحرص و عناية .

الصحية

وعرفها فيليب بأنها مظهر من مظاهر عدم الرضا أو التعبير عن عدم الرضا من العملاء ضد المورد بسبب قصور أو عطل يلومه عليه والذي يقتضي المطالبة بالمعالجة وعدم التكرار.¹

وعليه نعرف شكوى العميل بأنها كل أنواع السلوك اللفظي، الحركي، الكتابي، الإلكتروني، المعبر عن عدم الرضا والمصاحب لاستياء العميل وتدمره قبل أو أثناء أو بعد اتخاذ القرار الشرائي لسلعة أو خدمة معينة.²

2. أهمية شكاوي الزبائن

إن لشكاوي الزبون أهمية كبيرة في تحسين جودة الخدمات المقدمة لكسب ولاء الزبون ودراسة آرائهم وتصحيح الأخطاء ومعالجتها والاطلاع على الأفكار الجديدة وتكمن أهميتها في:³

- التعامل الفعال مع شكاوي العملاء يعمل على إقامة علاقة طيبة مع الزبون و كسب رضاه وولاءه للمؤسسة،
- تؤدي الشكاوي الى حدوث تقدم يرضي الزبون و يعود بالفائدة على المؤسسة؛
- تعتبر الشكاوي فرصة لتحسين العلاقة مع الزبون و تطوير الخدمات بما يتناسب مع حاجاته؛
- يعتبر الزبون المتذمر أحد المصادر الهامة للتعرف على نواحي القصور في الأداء ومجالات التحسين الممكنة؛
- تؤدي شكاوي العملاء إلى تجنب فقدان العملاء و ضمان عدم تحولهم للمؤسسات المنافسة؛
- عدم الاهتمام بالشكاوي يكبد المؤسسة خسارة لأحد المصادر الهامة للمعلومات عن مستوى جودة الخدمة وفرص تطويرها

- لفت الزبون لانتباه المؤسسة إلى الخصائص الضرورية للخدمات المقدمة؛

- التركيز على التواصل والتنظيم بين إدارة الشكاوي والادوات التشغيلية؛

¹ بوعبد الله حفيظة، كباب منال، دراسة تحليلية لواقع إدارة شكاوي مستهلكين السيارات في الجزائر، مجلة الدراسات التسويقية وإدارة الأعمال، العدد 02، جامعة معسكر، ص 79.

² بوعبد الله حفيظة، كباب منال، نفس المرجع السابق، ص 80.

³ نويوة أحلام، داعو أسماء، دور شكاوي العملاء في تحسين جودة خدمة الزبون -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر موبيليس، مذكرة ماستر، تخصص تسويق صناعي، جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريش، 2021، ص 7.

- تحسين طرق واجراءات التعاون مع الشكاوي والمقترحات من خلال متابعة احصائيات و تقارير الشكاوي.

ثانيًا: الأسباب التي تدفع الزبون الى تقديم الشكاوى من عدمها

1. الأسباب التي تدفع الزبون إلى الشكاوى

في بعض الحالات يضطر الزبون الى تقديم شكاوى التي تعبر عن مدى استياءه من مقدم الخدمة او المؤسسة وذلك لعدم حصوله على جودة الخدمة المتوقع الحصول عليها، وهناك اسباب عديدة لشكاوى الزبائن ولنذكر منها¹:

- في حالة عدم تقديم الخدمة المطلوبة حسب المتوقع؛
- عندما لا توفى الوعود ولا يحصل المستهلك على الخدمة؛
- سوء المعاملة والتعدي عللا خصوصية المستهلك؛
- ضعف الثقة أو المصداقية؛
- التمييز بين الزبائن؛
- مقاومة العميل للتغيير الحالة المزاجية للزبون.

2. أسباب عدم تقديم الزبون للشكاوى

الجانب الكبير من المسؤولية تتحمله المؤسسة في عدم تقديم الزبون بشكواه والتعبير عن قلقه نظرا لوجود صعوبة في التواصل بين العميل ومقدم الخدمة او العميل والمسؤول عن المؤسسة وصعوبة اجراءات ايداع الشكاوى. ومن بينها اسباب اخرى نذكر منها²:

- عدم اهتمام المؤسسة بشكاوى الزبائن؛

¹ هبة عبد الكريم، يوسف زيدان، كيف يمكن إدارة الشكاوي السياحية ؟ دراسة العوامل المؤثرة في استجابة الشركات السياحية لشكاوي العملاء، المجلة الدولية للتراث والسياحة والضيافة، جامعة فاروس، الإسكندرية، العدد 14، 2017، ص74-.

² نفس المرجع السابق، ص 75

الصحية

- خوف الزبون من التردد له عند تقديم الشكوى؛
- اعتقاد الزبون بانه لا يوجد جدوى من الشكوى؛
- التعقيد في اجراءات تقديم الشكوى لذلك يصعب على الزبون تقديمها؛
- عندما يعتقد الزبون بان الشكوى لا تعيد له حقه المسلوب ولن تفيد في استرجاع لحظات الالم التي عاشها واستبدالها بلحظات سعادة و رضا.

ثالثًا: معالجة شكاوي الزبائن

1. تعريف معالجة شكاوي الزبائن

لقد اختلف الباحثين حول مفهوم معالجة شكاوي الزبائن وكان لكل باحث رأيه، فقد عرفها Schoefer: هي الإجراءات التي تتخذها الشركة للرد على العيوب أو الإخفاقات في تقديم الخدمة للزبائن. وعرفها Svari et AL: هي الجهود اللازمة التي تبذلها الشركات في جهود لإرضاء زبائنهم والاحتفاظ بهم .

بينما عرفها Jerry: بأنها شكل من الخدمات لتقليل تدمر الزبائن وفي نفس الوقت زيادة رضا الزبائن. وقال Ginting: أنها الإجراءات العكسية الفورية التي تقوم بها الشركة حتى تتمكن من التعامل بسرعة مع ما يسبب عدم الرضا.

وعرفها Ciesla: هو أحد العوامل التي تحدد رضا الزبائن ويرتبط ارتباطات وثيقا ببناء صورة إيجابية عن الشركة.

ومنه يمكن تعريف معالجة شكاوي الزبائن أنها مصطلح شامل للجهود المنهجية التي تبذلها الشركة لتصحيح المشكلة بعد حدوث فشل في الخدمة والإحتفاظ بالشهرة والسمعة الجيدة لدى الزبائن والإحتفاظ بهم. فهي عملية تحويل فشل الخدمة إلى فرصة جديدة، وغير متوقعة للحصول على رضا الزبائن. لذا فهي عملية تعكس احتياجات

الصحية

الشركة المصنعة والزبائن. وتزيد من التواصل وذلك من خلال التعامل مع الشكاوي لتحسين المنتجات والعمليات.¹

2. ابعاد معالجة شكاوى الزبون:

إن طرق معالجة شكاوي الزبائن تتمثل في:

أ. الإعتذار: ويعتبر العامل الأساسي الذي يساهم في تعويض العملاء معنويا عن الضرر الذي تعرضوا له فالإعتراف بالوقوع في الفشل هو أول خطوات الإعتذار والذي لا بد له من أن يكون متبوعا بالتعاطف وإظهار الإهتمام والأدب في التعامل مع العملاء. فمن الضروري أن يبذل مقدم الخدمة جهدا واضحا للوصول إلى جذر المشكلة وتقديم حل مناسب وفي نفس الوقت إقناع الزبون بأنه قد تم اتخاذ مبادرات أو خطوات لمعالجة المشكلة.²

ب. سرعة الاستجابة: يتمثل التحدي الذي تواجهه المنظمة في معالجة الشكاوي أو الرد عليها بسرعة وإذا لم يكن من الممكن معالجة الشكاوي بسرعة، فيجب على الشركة إبلاغ الزبون بسرعة والإشارة إلى الخطوات التي يتم أخذها لمعالجة المشكلة، إذ أن العمليات البطيئة وحلول مشاكل الزبائن تخلق تقارير شفوية سلبية. تكون الآثار المترتبة على بطأ معالجة الشكاوي أكبر مما لو كانت عملية المعالجة سريعة.³

ج. التعويضات: إن الزبائن يتوقعون أن يتم تعويضهم عندما يقضون الكثير من الوقت والجهد في محاولة إيجاد حل لشكواهم أو عندما يستغرق مقدم الخدمة وقتا طويلا لمعالجة شكواهم، لذا يمكن لمقدمي الخدمة تجنب التعويض عن طريق تقليل الوقت الذي يقضيه الزبائن في تسجيل الشكوى والوقت الذي يستغرقونه لمعالجة الشكوى ولا يجب استخدام التعويض كأداة للتنازل عن عملية معالجة الشكوى. بل يجب استخدام التعويض مع استراتيجيات المعالجة الأخرى المتاحة تحت تصرف مقدم الخدمة كالحصومات والمبالغ المستردة والقسائم وتحسين الخدمة.⁴

¹ جفات صالح خالد، الجنابي عبد الرسول علي، تأثير معالجة شكاوي الزبائن على امتنان الزبون -دراسة تطبيقية لعينة من المرضى بالمستشفيات الخاصة بمنطقة الفرات الأوسط، مجلة الدراسات المستدامة، المجلد 03، 2019، ص 340، 341.

² نجاة بوقجاني، شمام عبد الوهاب، معالجة الشكاوي الناجمة عن فشل الخدمة وأثرها على العملاء -دراسة حالة مؤسسة الهاتف النقال موبيليس، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 20، 2019، ص 327.

³ جفات صالح خالد، الجنابي عبد الرسول علي، مرجع سبق ذكره، ص 342.

⁴ نفس المرجع السابق، نفس الصفحة السابقة.

رابعاً: إجراءات معالجة شكاوي الزبائن ومبادئ التعامل معها

يحتاج الزبائن لمن يشعر بأن احتياجاتهم هي أولوية بالنسبة للمؤسسة، فعندما تستجيب المؤسسة الشكاوي الزبائن بأسلوب ملائم، تستعيد ثقة الزبون بالمؤسسة، وبالتالي تعود وتخلق زبائن أصحاب ولاء لها .

1. إجراءات معالجة شكاوي الزبائن

كما نعلم ان كل مؤسسة في جميع انحاء العالم مهما كانت طبيعة خدماتها المقدمة فهي تعمل على كسب رضا وثقة عملاءها وذلك يتم بعد تلبية حاجاتهم واشباعها.

فعند القيام بعملية معالجة شكاوي الزبائن يكون هناك اختلاف في المعالجة بحسب اختلاف الشكاوي، ففي بعض الاحيان لا يكون هناك حل فوري للشكاوي والبعض من الشكاوي يستوجب حلها فوراً، وبعض الشكاوي يتطلب فحصها والتحقق منها. فالشكاوي قد تخلق ايضاً فرصة للذهاب ابعد من توقعات الزبون.

تمر عملية معالجة شكاوي الزبائن بالإجراءات التالية¹:

- أ. **مرحلة الفحص والغربة:** تعتبر هي اول مرحلة في عملية معالجة شكاوي الزبون , حيث يتم فيها جمع الشكاوي و فحصها و التحقق منها , و القيام بعملية الغربة حيث يتم الفصل بين الشكاوي اي ان الشكاوي الغير مقبولة يتم استبعادها و الاحتفاظ بالحقيقية منها لتسهيل عملية حل الشكاوي .
- ب. **مرحلة التحقق والاستفسار:** يتم في هذه المرحلة التحقق من اهمية الشكاوي ومصدرها والاستفسار عن سبب ايداعها او المشكل الذي واجه الزبون، وايضا اذا ما كانت الشكاوي عاجلة.
- ج. **مرحلة اتخاذ القرار المناسب:** في هذه المرحلة يتم اتخاذ القرار المناسب في كيفية حل الشكاوي، مما يتناسب مع نوع الشكاوي ومدى اهميتها بالنسبة للزبون، وتحديد الوقت الذي تستغرقه الجهات المختصة في حل الشكاوي إذا كانت عاجلة او غير عاجلة.
- د. **مرحلة الاتصال بالزبون:** هنا في هذه المرحلة يتم الاتصال بالزبون وسؤاله عنما اذا تم حل شكواه بما يرضيه ويناسبه و حثه على ان ما اذا وجد مشكل مرة اخرى ان يقوم بتقديم شكواه.

¹نويوة أحلام، داعو أسماء، مرجع سبق ذكره، ص 9-10.

الصحية

هـ. مرحلة المتابعة: هنا تعمل المؤسسة على ان تمحو الاثر السلبي الذي تتركه هذه المشكلة من تاريخ العلاقة مع الزبون، واشعار العميل بالاهتمام الحقيقي وتشجيعه على تكرار التعامل مع المؤسسة.

2. مبادئ التعامل مع شكاوي الزبائن

يود الزبون دائما أن يجد شخصا يشكو إليه، ومقدم الخدمة المتميز هو الذي يعالج الشكوى قبل وصولها إلى مستويات أعلى، خاصة وأن معظم الزبائن يرحبون بجل مشكلاتهم من أقصر الطرق. وعليه يجب مراعاة القواعد التالية:¹

- الإدراك الكامل لمشكلات الزبائن مهما كانت بسيطة، والعمل على اكتشاف مثل هذه المشكلات ما أمكن ذلك؛

- الإصغاء إلى مشكلات الزبائن لأنها إحدى الجوانب الهامة في عمل مقدم الخدمة؛

- نقل المشكلة بأمان إلى المشرف إذا لم يكن مفوضا له سلطات إيجاد حل لها؛

- متابعة حل مشكلات الزبائن بدقة لتحديد الأسباب التي أدت إليها، وعدم الوقوع فيها مرة أخرى؛

- اتباع السياسة العامة التي تضعها الإدارة العليا بالمؤسسة لمعالجة مشكلات الزبائن، حتى تتحقق العدالة لحل جميع مشكلات الزبائن، مما يزيد من القبول العام للمؤسسة لدى زبائنها؛

- يجب وضع القاعدة المتعارف عليها "الشكاوي شيء طبيعي ومن ثم يجب مقاومتها"؛

¹ إيمان دلوم، راضية بعلي، أثر معالجة شكاوي الزبائن على ولاء الزبائن، دراسة ميدانية لعينة من زبائن مؤسسة موبيليس بمدينة المسيلة، مذكرة ماستر، تخصص: إدارة وتسويق، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، 2016/2017، ص 30.

الصحية

- يجب النظر إلى الشكاوي من وجهة نظر العميل وليس من وجهة نظر مقدم الخدمة أو حتى المؤسسة؛
- إدراك أن مقدم الشكاوي في حالة عدم اتزان عصبي ونفسي، لشعوره بأنه على حق، يجب الإنصات لشكاواه والعمل على إعادة اتزانه بأقصى سرعة؛
- لا يجب استنتاج أن الزبون غير أمين في عرض الشكاوي الخاصة به حتى ولو ضخم منها، فالمشكلة الصغيرة ربما تكون عادية لمقدم الخدمة على عكس الزبون الذي قد يرى أن ذلك خطيرا؛
- قبل إهمال أي شكاوي بحجة أن ليس لها حل، يجب دراسة بدائل العلاج المبتكر فقد تكون بسيطة؛
- يجب عدم تأجيل البت في شكاوي الزبون بل يجب إشعاره بأنه ستتخذ إجراءات فورية لعلاج المشكلة؛
- عند التعامل مع المشكلات التي يبديها الزبائن يفضل دائما اللجوء إلى طرق المواجهة "وجها لوجه"، والأساليب الشفهية بدلا من اللجوء إلى طرق المواجهة؛
- شكر الزبون، واعتبار الشكاوي هدية إلى المؤسسة وعدم التذمر أمام الزبون؛
- الاعتذار للزبون بكلمات صريحة بعد شكره؛
- وفي حالة الشكاوي التي يتقرر رفضها يجب اتباع ما يلي¹ :
- إفهام الزبون أن رفض الشكاوي ليس راجعا إلى شخصه، ولكن بسبب التعارض مع نظام ومصصلحة المؤسسة؛
- تقديم المستندات والأدلة التي تقنع الزبون سبب رفض شكاواه؛
- لا يجب أن يكون الزبون انطباعا بأن مقدم الخدمة أو المؤسسة قد انتصرا عليه برفض شكاواه، وأنه ليس على حق، بل يجب إقناعه حتى يترك مكان تقديم الخدمة وفي قرارة نفسه أنه لا يوجد تقصير من جانب المؤسسة أو العاملين بها

المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية

¹ إيمان دلوم، راضية بعلي، نفس المرجع السابق، ص 31.

الصحية

إن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية يعتبر أمر ضروري، فالزبون لم يعد يرضى بأي خدمة تقدم له، بل أصبح متطلبًا ويلح بشدة على أن تكون الخدمة التي يطلبها تقدم له ذات مستوى معين من الجودة أي بدرجة معينة من الاتقان.

أولاً: مفهوم وأهداف جودة الخدمات الصحية

1. مفهوم جودة الخدمات الصحية

توجد عدة تعريفات حول جودة الخدمة الصحية أهمها:

عرفها Feigenbaum: بأنها تكامل مجهودات كافة الأنشطة والأقسام التي من خلالها يتم إنتاج خدمة تلي توقعات العملاء.¹

وعرفها Badiru: أن جودة الخدمة تؤكد على مستوى متوازن لمواصفات تتميز بها الخدمة والمبينة على قدرة المؤسسة الخدمية واحتياجات العملاء، وأن مجموع المواصفات التي تحدد قدرة الخدمة على إشباع حاجيات العملاء، هي مسؤولية كل مستخدم أو عامل في المنظمة.²

وفيما عرفها المعهد الطبي الأمريكي: على أنها المستوى الذي تصل إليه المؤسسات الاستشفائية فيما يتعلق بإرتفاع احتمال الحصول على النتائج المرغوبة من قبل الأفراد والمجتمع والنتائج المحاسبية والمالية.³

ومن التعريفات السابقة يمكن أن نعرف جودة الخدمة الصحية بأنها تحقيق مستوى عالي وجيد من الرعاية الصحية المقدمة للمريض وإشباع حاجاتهم على أكمل وجه.

2. أهداف جودة الخدمة الصحية

إن تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة العالمية من شأنه تحقيق الأهداف الآتية:

- كسب ثقة وولاء الزبائن وضمان صحتهم البدنية؛

¹ بديسي فهيمة، زيوش بلال، جودة الخدمات الصحية - الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 07، 2011، ص 137.

² نفس المرجع السابق، ص 138.

³ يحيوي إلهام، بوحديد ليلي، تقييم جودة الخدمات الصحية ورضا الزبائن عنها، دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بباتنة، مجلة الباحث، العدد 14، 2014، ص 334.

الصحية

- تمكين المؤسسات الصحية من الإستمرار ؛
- تعزيز الإتصال بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية ؛
- تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية من شأنه تحقيق رضا المريض وزيادة تمسكه بالمركز الصحي والذي سيصبح فيما بعد وسيلة دعائية فاعلة؛
- تعد معرفة آراء المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للخدمات الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها؛¹
- تحسين معنويات العاملين إذ أن المنظمة الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج؛
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل. إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين المرضى الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.²

ثانياً: مستويات وأبعاد جودة الخدمة الصحية

1. مستويات جودة الخدمات الصحية:

- ولإنتاج الخدمة الصحية وتحقيق الجودة يجب أولاً فهم توقعات الزبائن عند تصميم الخدمة الصحية وتحقيق نوعية عالية في الخدمة المقدمة ويمكن تمييز عدة مستويات من الجودة وهي:
- أ. **الجودة المنتظرة:** وتمثل مستوى الجودة المرغوبة من الزبون. وظروف الحصول عليها غير معروف إنما المعايير المستعملة من الزبون لإبداء حكمه عليها معروفة من خلال تحديد أفضلياته، الإستقبال، الكفاءة.
 - ب. **الجودة المتوقعة:** هي مستوى الجودة الذي تتمنى المؤسسة الصحية بلوغه. أو هي مستوى الخدمات الذي تريد تقديمه لزبائنهم عبر وسائلها المتاحة مع الأخذ بعين الاعتبار لضغوطات الداخلية والخارجية المفروضة عليها.³

¹ العلواني عديلة، أثر تطبيق معايير الجودة في تحسين الخدمات الصحية، مجلة الآفاق، العدد 13، بسكرة، 2018، ص 220.

² وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها -دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه، تخصص: تسيير المنظمات، جامعة باتنة، ص 20.

³ نجاة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2012، ص 40-41.

الصحية

ج. **الجودة المدركة:** هو مستوى الجودة المحسوسة بشكل عفوي من طرف الزبون انطلاقاً من رغباته الفعلية فهي تعبيرات عن رضا الزبون الذاتية. لذا على المنشآت الصحية تقييم درجة الرضا بداية من المريض باستخدام الأدوات الضرورية لذلك.

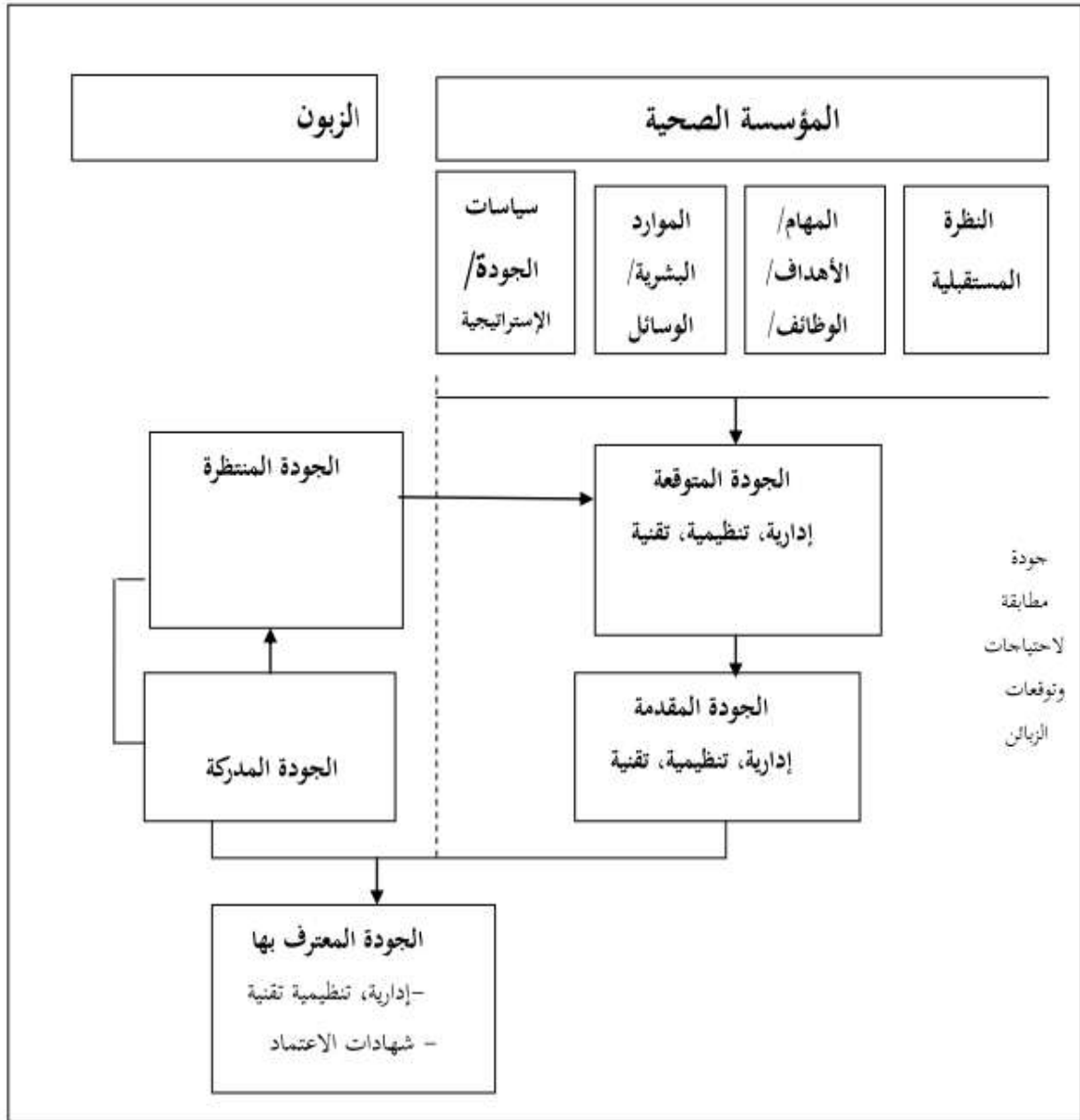
د. **الجودة المقدمة:** وهو مستوى الجودة التي وصلت له المؤسسات الصحية والمحقق من الميدان يومياً بشروط العمل العادية. وتقاس الجودة المعروضة بمقاييس الجودة المنصبة من المنشأة.¹

وتتضح العلاقة بين مستويات الجودة في الشكل الموالي:

الشكل رقم (1-1): تطبيق مستويات الجودة على المؤسسة الصحية

¹ العلواني عديلة، مرجع سبق ذكره، ص 221.

الصحية



المصدر: نجاة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2012، ص 41.

من خلال الشكل، نلاحظ أن كلا من الجودة المتوقعة والجودة المقدمة يتعلقان بالمؤسسة ويعكسان مستوى أدائها، أما الجودة المنتظرة و الجودة المدركة فيعكسان وجهة نظر الزبائن و مستوى رضاهم.

2. أبعاد جودة الخدمات الصحية:

الصحية

اختلف الباحثون على أبعاد جودة الخدمة الصحية حيث يرى كل من سوان وكومب بأن جودة الخدمة الصحية لها بعدان الجودة المادية الملموسية، الجودة التفاعلية، ولغايات هذا البحث فقد تم التركيز على الأبعاد التي تناو لها كوتلر حيث أكد وجود خمسة أبعاد لجودة الخدمة حسب دراسة أجراها وبينت النتائج أن المرضى يعتمدون في تقييم لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم حسب خمسة أبعاد وهي :

أ. **الاعتمادية:** وتعني القدرة على إنجاز وبدقة الخدمة المقدمة مثل ما تم تحديدها وتقديمها بالشكل الصحيح ومن المرة الأولى أي العمل على تقليص مجال الخطأ.

ب. **الملموسية:** هي عبارة عن المظهر الخارجي للتسهيلات والمظهر المادي للغرف ومظهر الإحصائيين والعاملين ولطافة التعامل وحرارة مذاق وتنوع الطعام ونظافة المستشفى ومرافقه.¹

ج. **الاستجابة:** تعرف الاستجابة بأنها وجود الإرادة لمساعدة الزبائن وتزويدهم فوراً بالخدمة بمعنى سرعة الإنجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مورد الخدمة أي وجود الرغبة في المساعدة ويركز هذا البعد على المجاملة واللفظ والأصل في التعامل مع طلبات الزبون من الأسئلة، الشكاوي، المشاكل .

د. **التعاطف:** وهو الوصول إلى الزبون من خلال علاقة شخصية وبأنه فريد وخاص. فالزبون يجب أن يشعر بأنه مفهوم على نحو جيد ومهم ويشير إلى رعاية المستفيد بشكل خاص والإهتمام بمشاكله والعمل على حلها بطريقة راقية ومعاملة الزبائن كأفراد وبشكل شخصي

هـ. **الضمان:** أو التوكيد ويعرف على أنه الأمان والمصدقية والقدرة على خلق وكسب الثقة ويشير إلى معلومات وكياسة القائمين على تقديم الخدمة وقدرتهم على استلهاً الثقة والأمان.²

¹ عبد النعيم عمر، العلاقة بين الملاك الطبي والتمريضي وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية - بحث تطبيقي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة بغداد، 2017، ص 134.

² علي غباش محمد صفاء محمد هادي الجزائري، بشرى عبد الله شتيت، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية - دراسة تطبيقية في مستشفى فيحاء العام، البصرة، ص 20-21.

الصحية

الجدول رقم (1-1): أبعاد جودة الخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> - ثقة عالية لدى المريض بأن حسابات المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى. - له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة. 	<ul style="list-style-type: none"> -دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى. - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية. 	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> - وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. - غرفة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات . 	<ul style="list-style-type: none"> - تقديم خدمات علاجية فورية. - استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم. 	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> - المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء. 	<ul style="list-style-type: none"> - سمعة ومكان المستشفى عالية. - المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء والطواقم التمريضية - الصفات الشخصية للعامل. 	الضمان
<ul style="list-style-type: none"> - الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض. - النظر للمريض بانه دائماً على حق. 	<ul style="list-style-type: none"> - اهتمام شخصي بالمريض. - الإصغاء الكامل لشكاوى المريض. - تلبية احتياجات المريض بروح من الود واللفظ. 	التعاطف
<ul style="list-style-type: none"> - نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي. - نوعية الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى. 	<ul style="list-style-type: none"> -الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. - المنظر الخارجي لمقدمي الخدمة. - أماكن الانتظار لمقدمي الخدمة. - أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة . 	الملموسية

المصدر: ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية عمان، 2005، ص 213 .

ثالثاً: قياس جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

1. قياس جودة الخدمات الصحية

يعد نظام الاعتماد للجودة من أهم النظم العالمية التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية مما يعود بالنفع على صحة المواطن والمجتمع بالإضافة إلى بناء الثقة بين الجهاز الصحي و المواطنين و مراعاة حقوق المرضى

الصحية

و ضمان رضاهم عن الخدمة الصحية، كما أن الالتزام بمعايير الأمان و سلامة المرضى تعتبر من أهم المعايير التي يركز عليها برنامج اعتماد جودة الخدمات الصحية¹، تتمثل مرتكزات عملية القياس في:²

- أ. المقدرة: أي امتلاك العاملين للمهارات و القدرات و المعلومات اللازمة .
- ب. الفورية: أو سهولة الوصول إلى الخدمة في الموقع المناسب و الوقت المناسب بغير انتظار طويل.
- ج. الاتصالات: أو دقة وصف الخدمة باللغة التي يفهمها العميل.
- د. الاستجابة: حيث يستجيب العاملون بسرعة و بشكل خلاق لطلبات العميل و مشكلاته.
- هـ. الثقة: حيث ينظر العاملون في المنظمة إلى العمل بوصفه جديرا بالثقة.
- و. الاعتمادية: حيث تقدم الخدمة للعميل بدقة يمكنه الاعتماد عليها.
- ز. الأمان: بمعنى أن تكون الخدمة خالية من المخاطرة و المغامرة و الشك.
- ح. التجسيد: و يركز هذا العنصر على الجانب الملموس من الخدمة كالأجهزة و الأدوات التي تستخدم في تأديتها.
- ط. فهم و معرفة العميل : أن يبذل العاملون جهدا لفهم احتياجات العميل و أن يمنحوه اهتماما شخيصيا.
- ي. المجاملة: بمعنى التعامل مع العميل بصدقة و احترام و تقدير .

2. العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية، وتتمثل هذه العناصر في:³

¹ نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 170.

² نفس المرجع السابق، ص 50.

³ بديسي فطيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات"، مجلة الاقتصاد والمجتمع، مخبر المغرب الكبير للاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة العدد 7، 2011، ص ص 144-146.

الصحية

أ. تحليل توقعات الزبون (المريض): تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي :

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

– **الجودة المدركة:** وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المؤسسة الصحية، أي تصور المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له .

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

– **الجودة الفعلية:** وهي تلك الدرجة من الجودة والتي إعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى .

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

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

الصحية

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

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية

بعد مرورنا بالمبحث الأول المتضمن للدراسات النظرية للشكاوي الزبائن وجودة الخدمات الصحية من خلال عرض لتعاريف بعض الباحثين لكليهما وإبراز أهميتهما وأهدافهما وتوضيح أبعادهما، سوف نعرض في هذا المبحث بعض الدراسات التي قام بها بعض الباحثون أو الطلبة حول شكاوي الزبائن وجودة الخدمة الصحية في المطلب الأول، وفي المطلب الثاني نقوم بمقارنتها مع دراستنا الحالية.

المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة

سوف نقوم من خلال هذا المطلب بعرض بعض الدراسات التي قامت بدراسة مواضيع مشابهة لموضوعنا فيما يلي:

أولاً: دراسات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية

1. دراسة عتيق عائشة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، تخصص: تسويق دولي، 2012/2011، بعنوان: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية -دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة-

ويهدف هذا البحث إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية، وقد تمكنت هذه الدراسة بعد جمع المعلومات باستخدام الاستبيان الموزع على عينة من مرضى الزائرين المؤسسة الاستشفائية سالفة الذكر، وتحليلها بواسطة برنامج SPSS من التوصل إلى أن المريض راضي على الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف) ، إلا أنه غير راض على بعد الملموسية، مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع احتياجات المرضى، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين جانب البعد المادي .

2. دراسة صلاح محمود ذياب، مقال منشور في محلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، عمان، الأردن، 2012، بعنوان: "قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين"

الصحية

تهدف هذه الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الأردنية من منظور المرضى والموظفين، وتكون مجتمع الدراسة من 30 مستشفى وهو عدد المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في مختلف محافظات الأردن، عينة البحث عشوائية تم اختيارها من المرضى والموظفين في ثلاث مستشفيات في شمال ووسط وجنوب المملكة، تم استخدام استبانين احدهما للمرضى والآخرى للموظفين.

نتائج الدراسة كانت كالآتي: أن المستشفيات الحكومية تطبيق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، والملموسية، التعاطف، الأمان باستثناء بعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التطبيق متباين بين الأبعاد الخمسة، وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها ماعدا بعدي الاستجابة والتعاطف، ولم تظهر الدراسة أية فروقات في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديموغرافية.

3. دراسة عبد القادر دبون، مقال منشور بمجلة الباحث، العدد 11، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2012، تحت عنوان "دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية - دراسة المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة-".

هدفت هذه الدراسة إلى استعراض فعالية تحسين الخدمة الصحية من خلال التطرق إلى جودة الخدمة الصحية كمؤشر أساسي لفعالية الخدمة الصحية، ولتحقيق هذا الهدف أجريت دراسة ميدانية على المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة، حيث تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة الميدانية وذلك بتصميم استمارة وتوزيعها على عينة من 40 فردا وتم استرجاع 30 استمارة، قام الباحث بتحليل بياناتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

وأسفرت النتائج العملية لهذه الدراسة على ما يلي:

- اقتصار مفهوم الجودة في المؤسسة العمومية الإستشفائية محل الدراسة على تحسين الخدمات الصحية وذلك بتبني بعض الجوانب التسييرية والتنظيمية في إدارته التي تساهم في هذا التحسين؛

- إن درجة تحسين الخدمات تعتبر مقبولة على مستوى المؤسسة مقارنة بالإمكانيات المتاحة والضغط المتواصل على إمكانياته باعتباره يقدم خدمة عمومية بأسعار رمزية

الصحية

4. Etude puniton Zakia 2011, l'application intitulée commercialisation des services de santé dans les hôpitaux privés, un échantillon de cliniques privées pour l'étude de Tlemcen

تناولت هذه الدراسة تطبيق تسويق الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة، وتمثلت الإشكالية في كيفية تحقيق المستشفيات الخاصة الرعاية الصحية لرضا المريض، أما هدف الدراسة تمثل في محاولة جمع العناصر التي تسمح للمستشفيات الخاصة و لطاقمها بتحديد كيفية تطوير الجودة الصحية لتحقيق رضا المريض واستخدام في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

وقد قامت الطالبة بدراسة ميدانية و توزيع استبيان شمل 150 عينة موزعة غير 3 عيادات خاصة (les castors, les daliis et tebet) بينت الدراسة أن العوامل غير الفنية لها تأثير حد عام على نوعية الرعاية المقدمة على النفس المستوى من الأهمية على العوامل التقنية.

5. A study by Burnand B. & Paccaud Fred, 1997, entitled The Role of Quality of Health Service in Achieving Customer Satisfaction, Study of Sample University Hospitals

تناولت الدراسة قياس رضا المرضى من خلال جودة الخدمات في المستشفيات الجامعية، تمحورت الإشكالية حول كيفية قياس رضا المريض من خلال الجودة المقدمة، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

أما هدف الدراسة المثل في توضيح المفاهيم المتعلقة برضا المريض وجودة ودراسة قياس الرضا على جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الجامعة. وقد قام الباحثان بدراسة ميدانية إلى المستشفيات الجامعية على طريق المليون موجه إلى المرضى حيث بلغت العينة 400 شخص وفي أخير خلصت الدراسة إلى أن الرعاية الصحية في معيار الجودة الذي حقق رضا المريض على الخدمة المقدمة في المستشفى.

ثانياً: الدراسات المتعلقة بشكاوي الزبائن

1. دراسة خالد صالح جفات، أ.د حسين علي عبد الرسول الجنابي، مقال منشور في مجلة الدراسات المستدامة بالمجلد الثالث، العدد الثالث، جامعة القادسية، العراق، 2021، بعنوان: تأثير معالجة شكاوي

الصحية

الزبائن على امتنان الزبون -دراسة تطبيقية لأراء عينة من المرضى في المستشفيات الخاصة بمنطقة الفرات الأوسط-

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم إجراءات معالجة شكاوي الزبون وتأثيرها على امتنان الزبون، حيث تمت الدراسة في القطاع الصحي على عينة من زبائن المستشفيات الأهلية العاملة في منطقة الفرات الأوسط. وتم أخذ عينة من المستجيبين (245) مستجيب من المرضى المراجعين للمستشفيات المذكورة. في حين ركزت الدراسة على مشكلة رئيسية هي "هل يوجد تأثير لإمكانية معالجة شكاوي الزبون في امتنان الزبون"

ومن أهم النتائج هذه الدراسة أن مبادرة المستشفيات المدروسة لحل شكاوي الزبائن حال حدوث الخطأ أو المشكلة او وقت تقديم شكوى من قبل الزبون والعمل على إيجاد حل وبأسرع وقت ممكن يساهم بشكل كبير على توليد دافع لديهم على الشعور بحاجتهم لاقتناء المزيد من الخدمات من هذه المستشفيات وللجهود الإضافية التي تقدمها لهم. في حين ختمت الدراسة بمجموعة من التوصيات أهمها: ضرورة أن تحرص إدارة المستشفيات تبني الإجراءات التصحيحية المناسبة من أجل معالجة المشاكل والأخطاء في العمل وبالوقت المناسب. والعمل على مراعات حاجات الزبائن من أجل الاستجابة بشكل سريع لأذواقهم وتفضيلاتهم المطلوبة، و بتقديم تعويضات مالية ومعنوية في حالة قيام العاملين بمعالجة المشاكل والأخطاء التي تحدث نتيجة التصادم مع المريض.

2. دراسة نوية أحلام وداعو أسماء، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، تخصص: تسويق صناعي بجامعة البشير الإبراهيمي برج بوعريبيج، الجزائر، 2021، بعنوان: دور شكاوي العملاء في تحسين جودة خدمة الزبون -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر "موبيليس" بولاية برج بوعريبيج-

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور شكاوي العملاء في تحسين جودة خدمة العميل واختبار الفرضيات التي طرحت لمعالجة مشكلة البحث، وقد تم استخدام المنهج الإحصائي التحليلي في هذه الدراسة. تمثل مجتمع الدراسة في زبائن مؤسسة موبيليس وكالة "برج بوعريبيج". تم توزيع استبانة شملت (34) عبارة بهدف جمع البيانات الأولية والتي غطت (200) مستجوب، وتم تحليل النتائج واختبار الفرضيات باستخدام بعض الأساليب الإحصائية.

الصحية

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: يجب على موظفي مؤسسة موبيليس معالجة الاعتراضات في الوقت المناسب والتأكد من اقتناع العميل بالرد على الاعتراض المقدم، تدريب الموظفين على كيفية أداء أعمالهم بالطريقة الصحيحة، العناية الشخصية بالعملاء وعرض مختلف أنواع المساعدة، العمل على استغلال وتحويل الشكاوي إلى فرص لتحسين جودة الخدمة، التحسين في القواعد السلوكية والإجرائية للتعامل مع الشكاوي لتحقيق منظومة أبعاد الجودة، التحسين المستمر في جودة الخدمات بالشكل الذي يتلاءم مع تطورات حاجات العملاء الديناميكية.

3. دراسة صبري مقيم وإيمان هرموش، مقال منشور بمجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 20، العدد 2، جامعة باتنة 1، الجزائر، 2019، بعنوان: تشخيص واقع نظام إدارة شكاوي العملاء وفق المعايير الدولية إيزو 10002 في مؤسسة اتصالات الجزائر

هدفت هذه الدراسة إلى تشخيص واقع نظام إدارة شكاوي العملاء وفق المعايير الدولية إيزو 10002 في مؤسسة اتصالات الجزائر وكالة سكيكدة. تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب دراسة حالة، مع استخدام استمارة التقييم الذاتي كمصدر أولي لجمع البيانات، وزعت على عينة عشوائية على العمال قدر عددهم 96 عامل في المؤسسة محل الدراسة، إلى جانب تدعيمها بالمقابلة كمصدر ثانوي، ولاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS المتضمن مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل الإجابات والآراء المتوصل إليها.

لقد أظهرت النتائج أن نسبة التطبيق لمتطلبات معيار إيزو 10002 مرتفعة في الوكالة التجارية لاتصالات الجزائر بسكيكدة وقدرت بـ: 83.72%، مما يستوجب على المؤسسة الرفع من هذه النسبة أكثر لكي تتمكن من الحصول على شهادة الإيزو 10002 في حالة طلبها.

4. دراسة دلوم إيمان وبعلي راضية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، الجزائر، 2017، بعنوان: أثر نظام معالجة شكاوي الزبائن على ولاء الزبائن -دراسة ميدانية لعينة من زبائن مؤسسة موبيليس بمدينة المسيلة-

الصحية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية نظام معالجة شكاوي الزبائن في تحقيق ولاء الزبائن، ولتحقيق هذا الهدف، تم الاعتماد على المنهج الوصفي في الجانب النظري ومنهجية دراسة الحالة في الجانب التطبيقي حيث تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 80 فرد من زبائن مؤسسة الاتصالات الجزائرية للهاتف النقال - موبيليس -، بمدينة المسيلة، حيث تم توزيع استبيان عليها، ولخصت الدراسة إلى أن نظام معالجة شكاوي الزبائن له تأثير إيجابي على ولاء الزبائن، حيث يساهم في تحقيق الولاء من طرف الزبائن للمؤسسة، دون تأثير اختلاف المتغيرات الديمغرافية.

المطلب الثاني: مقارنة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية

لاحظنا من خلال دراستنا الحالية المتمثلة في أثر معالجة شكاوي الزبائن على تحسين جودة الخدمات الصحية، وعرضنا لبعض الدراسات السابقة المماثلة لها أن هناك أوجه تشابه واختلاف بينهما نوضحها في الجدول الموالي:

الدراسة	الفترة الزمنية	المجتمع والعينة	الهدف	النتائج
عتيق عائشة	2012/2011	المرضى الزائرين المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة	دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدى تأثيرها على رضا المريض	المريض بالمؤسسة محل الدراسة راضي على الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف)، إلا أنه غير راض على بعد الملموسية
صلاح محمود ذياب	2012	المرضى والموظفين في ثلاثين مستشفى في شمال ووسط وجنوب المملكة	قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الأردنية من منظور المرضى والموظفين	أن المستشفيات الحكومية تطبيق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، والملموسية، التعاطف، الأمان باستثناء بعد الاستجابة. ولم تظهر أية فروقات في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديموغرافية.
عبد القادر ديون	2012	30 فرد من مستشفى محمد بوضياف بورقلة	استعراض فعالية تحسين الخدمة الصحية	اقتصار مفهوم الجودة في المؤسسة محل الدراسة على تحسين الخدمات الصحية. ودرجة تحسين الخدمات تعتبر مقبولة على مستوى المؤسسة مقارنة بالإمكانات المتاحة والضغط

الصحية

العوامل غير الفنية لها تأثير حد عام على نوعية الرعاية المقدمة على النفس المستوى من الأهمية على العوامل التقنية.	محاولة جمع العناصر التي تسمح للمستشفيات الخاصة ولطاقمها بتحديد كيفية تطوير الجودة الصحية لتحقيق رضا المريض	عينة موزعة غير 3 عيادات خاصة (les castors, les daliis et tebet)	2011	punition Zakia
الرعاية الصحية في معيار الجودة الذي حقق رضا المريض على الخدمة المقدمة في المستشفى.	توضيح المفاهيم المتعلقة برضا المريض وجودة ودراسة قياس الرضا على جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الجامعية	400 شخص بالمستشفيات الجامعية	1997	Burmand B. & Paccand Fred
مبادرة المستشفيات المدروسة لحل شكاوي الزبائن حال حدوث الخطأ أو المشكلة او وقت تقديم شكاوي من قبل الزبون والعمل على إيجاد حل وبأسرع وقت ممكن يساهم بشكل كبير على توليد دافع لديهم على الشعور بحاجتهم لاقتناء المزيد من الخدمات من هذه المستشفيات.	تقييم إجراءات معالجة شكاوي الزبون وتأثيرها على امتنان الزبون	245 مريض المستشفيات الخاصة بمنطقة الفرات الأوسط	2021	حسين علي عبد الرسول
لشكاوي الزبائن دور في معالجة الاعتراضات في الوقت المناسب والتأكد من اقتناع العميل بالرد على الاعتراض المقدم، واستغلال وتحويل الشكاوي الى فرص لتحسين جودة الخدمة، والتحسين في القواعد السلوكية والإجرائية للتعامل مع الشكاوي يحقق منظومة أبعاد الجودة،	تحديد دور شكاوي العملاء في تحسين جودة خدمة العميل	زبائن مؤسسة موبيليس وكالة "برج بوعربريج"	2021	نورية أحلام وداعو أسماء
التطبيق لمتطلبات معيار إيزو 10002 مرتفعة في الوكالة التجارية لاتصالات الجزائر بسكيكدة	تشخيص واقع نظام إدارة شكاوي العملاء وفق المعايير الدولية إيزو 10002	العمال قدر عددهم 96 عامل في المؤسسة اتصالات الجزائر وكالة سكيكدة	2019	صبري مقيم و إيمان هوموش
نظام معالجة شكاوي الزبائن له تأثير إيجابي على ولاء الزبائن، حيث يساهم في تحقيق الولاء من طرف الزبائن للمؤسسة، دون تأثير اختلاف المتغيرات الديمغرافية.	التعرف على مدى فاعلية نظام معالجة شكاوي الزبائن في تحقيق ولاء الزبائن	80 فرد من زبائن مؤسسة الاتصالات الجزائرية للهاتف النقال - موبيليس -، بمدينة المسيلة	2017	دلوم إيمان وعللي راضية

خلاصة:

بعد إتمامنا هذا الفصل التي تضمن الأدبيات النظرية لمعالجة شكاوي الزبائن وجودة الخدمة الصحية وبعد إيماننا بمختلف جوانبها النظرية من مفهوميها وخصائصهما وأبعادهما تبين لنا أن شكاوي الزبائن سلاح ذو حدين، فإذا تم الاهتمام بها ومعالجتها تحسنت جودة الخدمة الصحية والعكس صحيح، وهناك ثلاث أنواع من الشكاوي التي يتوجب على المؤسسة الصحية معالجة منها ما هو موجه للمؤسسة، وكذلك لمقدم الخدمة وكذلك شكاوي موجهة للزبون.

كذلك عرضنا من خلال هذا الفصل بعض الدراسات السابقة التي تطرقت لنفس موضوعنا وفي الأخير قمنا بمقارنتها مع دراستنا الحالية



الفصل الثاني: دراسة حالة



تمهيد:

بعدها تطرقنا في الفصل الأول الى كل من معالجة شكاوى الزبائن وجودة الخدمة من جانبها النظري سنقوم في هذا الفصل بإسقاط ما تم التوصل اليه نظريا مستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة حيث سنحاول تحديد مدى تأثير معالجة شكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية حسب وجهة نظر زبائن مؤسسة

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية؛

المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج واختبار الفرضيات.

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

سنحاول من خلال هذا المبحث التعرف على مجتمع عينة الدراسة بالإضافة بأهم أدوات جمع البيانات " الاستبيان" من خلال طريق تصميمه وصدقة وثباته وطريقة توزيعه بالإضافة لأهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل الإحصائي.

المطلب الأول طرق والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية

سنتعرف من خلال هذا المطلب لعينة الدراسة بالإضافة لأهم أدوات جمع البيانات.

أولاً: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة وهيكلها التنظيمي

1. التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف:

يعتبر مستشفى محمد بوضياف مؤسسة عمومية ذات طابع صحي استشفائي وهو قطاع تابع لوزارة الصحة والسكان، فتح أبوابه في شهر جانفي 1988 وتم تدشينه من طرف رئيس الحكومة السابق قاصدي مرباح بتاريخ 22 مارس 1989 حيث يتربع على مساحة إجمالية قدرها 48000 م² وتبلغ قدرة استيعابه 501 سرير مقسمة على المصالح والوحدات الداخلية حسب الجدول الآتي:

أما فيما يتعلق بالشبكة الرقمية فتوجد:

الجدول رقم (2-1): وسائل التواصل الرقمي لمستشفى محمد بوضياف ورقلة

https://hopitalouargla.com	الموقع الإلكتروني
contact@hopitalouargla.com	الايمايل
مستشفى محمد بوضياف ورقلة	موقع التواصل الاجتماعي fb

المصدر: من وثائق المؤسسة لسنة 2019\2021

2. الخدمات المقدمة بمستشفى محمد بوضياف:

الجدول رقم (2-2): القدرة الاستيعابية لمستشفى محمد بوضياف

الافتصاص	عدد المصالح	الوحدات	قدرة استيعاب الوحدة	قدرة استيعاب المصلحة
الطب الداخلي	01	- وحدة رجال - وحدة نساء - تصفية الدم	30 30 14	74
طب الأطفال	01	- طب الأطفال - حديثي الولادة	20 10	30
الجراحة العامة	01	- وحدة رجال - وحدة نساء	30 30	60
أمراض النساء والتوليد	01	- أمراض النساء والتوليد	30 30	60
جراحة الأطفال	01	جراحة الأطفال	30	30
جراحة العظام	01	- وحدة رجال - وحدة نساء	30 10	40
الأمراض الصدرية	01	- وحدة رجال - وحدة نساء	15 15	30
طب العيون	01	- وحدة رجال - وحدة نساء	15 15	30
الاستعجالات		- استعجالات طبية	10 07	
الجراحة الطبية	01	استعجالات جراحية		17
الإنعاش الطبي		- الإنعاش الطبي - الإنعاش الجراحي	13 13 17	30
الأمراض العقلية	01	- وحدة رجال - وحدة نساء - تصفية الدم	30 30 14	60
طب الأطفال	01	- طب الأطفال - حديثي الولادة	20 10	30
أمراض الأنف و الأذن	01	- وحدة رجال	10	20

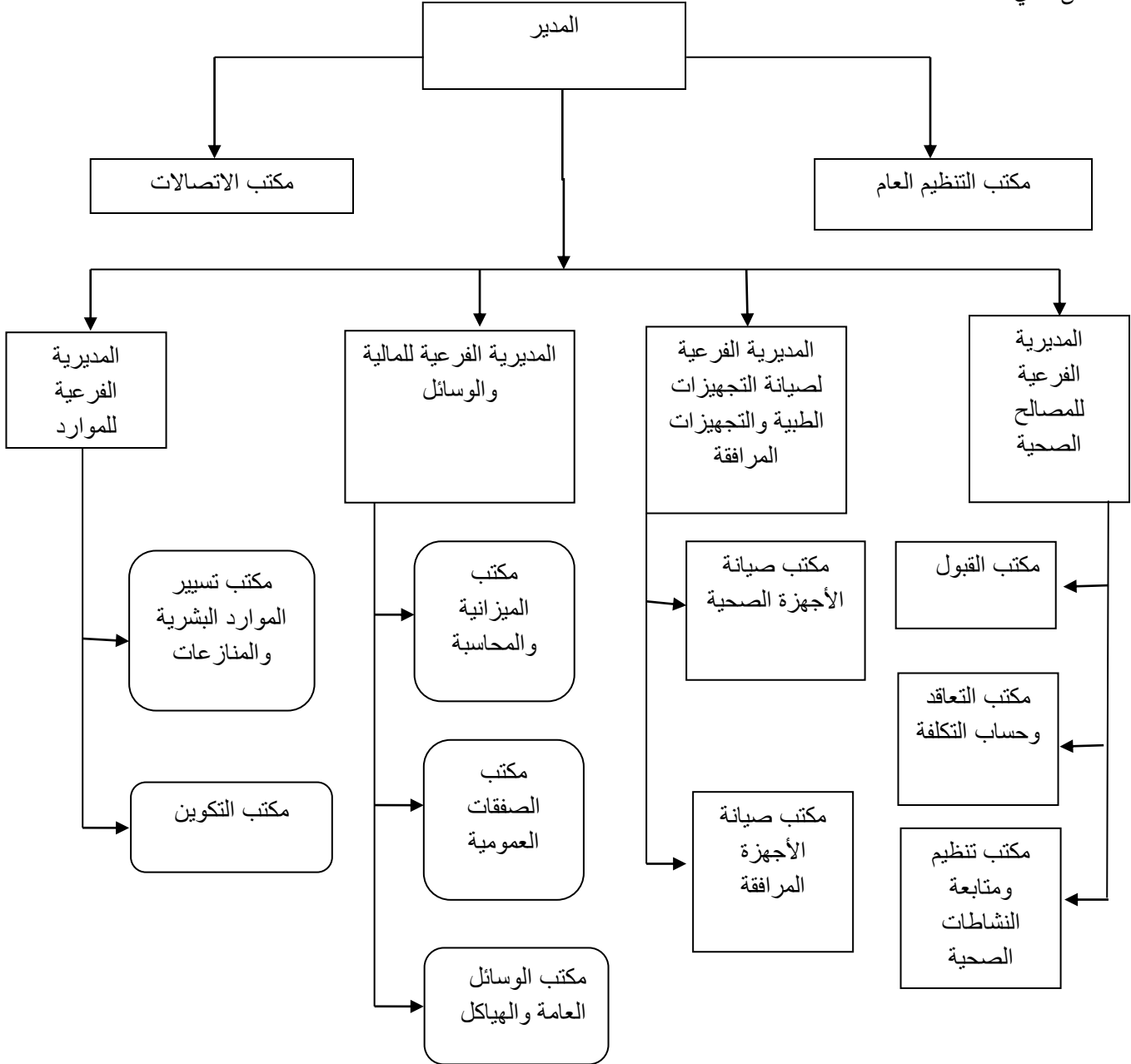
	10	-وحدة نساء		والخنجرة
20	10 10	-وحدة رجال -وحدة نساء	01	الأمراض المعدية
		- وحدة السكانير - كشوفات أخرى	01	الكشف بالأشعة
		- الكشف بتحليل الدم	01	الكشف بتحليل الدم
30	15 15	- الفحوصات - وحدة دراسة أسباب الموت وطبيعة وحفظ الجثث. - وحدة فحص المساجين	01	الطب الشرعي
30	15 15	- تنظيم وتقييم أنشطة الصحة القاعدية. - الرقابة في علم الأوبئة. - معالجة المعلومات والنظافة الاستشفائية	01	مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي
501		المجموع العام		

المصدر: من وثائق المؤسسة لسنة 2019\2021

الشكل رقم (1-2): الهيكل التنظيمي للمؤسسة محل الدراسة

تتوزع مختلف المسؤوليات والمهام اعتمادا على الوظائف والأنشطة التي يحددها الهيكل التنظيمي الموضح في

الشكل الآتي:



المصدر: من وثائق المؤسسة لسنة 2019\2021

ثانيا: أدوات جمع البيانات

يتطلب إعداد أي دراسة جمع المعلومات التي تحيط بالموضوع وتصب في فحواه، وتم الاستعانة بمجموعة من الأدوات للحصول على البيانات المطلوبة وتمثل فيما يلي:

- الوثائق والسجلات: حيث تم الاستعانة بمجموعة من الوثائق المتعلقة بالجانب التعريفي بالمؤسسة محل دراسة من تعرفها هيكلها التنظيمي وأهم مهامها.

- الاستبيان: يعتبر الاستبيان الأداة الأكثر استخداما في البحوث الاجتماعية والإنسانية إذ يعتبر وسيلة لجمع البيانات من خلال احتوائه على مجموعة من الأسئلة أو العبارات ويطلب من المبحوثين الإجابة عليها ويتم توزيع الاستبيان عادة باليد أو من خلال إرسالها إلى المبحوثين عبر البريد وغيرها".

1. تصميم استبيان الدراسة

ومن أجل تيسير إجراءات الدراسة الميدانية والحصول على البيانات وجمعها وتحليلها لاستكمال الجانب الميداني للدراسة تم إعداد استبيان بشكل يساعد على جمع البيانات ودقة في تصميمه ما تم تناوله في الجانب النظري وأيضا الدراسات السابقة ومدى الوضوح الأسئلة والعبارات الاستبيان لتمكن أفراد العينة المستجوبين من الإجابة عنه بكل موضوعية وأنه خلصنا إلى بناء الاستبيان متكون من 35 عبارة وتضمن الاستبيان جزئين على النحو التالي:

الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية عن أفراد عينة الدراسة حيث النوع؛ السن؛ المؤهل العلمي؛ الحالة الاجتماعية؛ زبون.

الجزء الثاني: يشتمل على متغيرات الدراسة، وبدورها تم تقسيمها إلى محورين كما يلي:

المحور الأول: يتعلق بالمتغير المستقل للدراسة المتمثل في **شكاوى الزبائن** والذي احتوى على (20) عبارة تم تقسيمه لثلاث أبعاد كما يلي:

- **البعد الأول:** شكاوى اتجاه المستشفى؛

- **البعد الثاني:** شكاوى اتجاه مقدم الخدمة؛

- **البعد الثالث:** شكاوى اتجاه الزبون.

المحور الثاني: يتعلق بالمتغير التابع للدراسة المتمثل في **جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا** والذي احتوى على (15) عبارة.

2. طريقة توزيع الاستبيان

نظرا للظروف الحجر الصحي بسبب فيروس " كورونا 19 " وصعوبة الالتقاء بعينة الدراسة التي هي زبائن المستشفى المتمثلة في المريض والمرافق المريض والزائر، فانه تم توزيع بطريقة غير مباشرة من تحويل الاستبيان إلى الاستبيان إلكتروني* حيث تم إرسال رابط الاستبيان الإلكتروني عبر الايميل Email ومواقع التواصل الاجتماعي فيسبوك(Facebook). وفي نهاية تحصلنا على مجموع الردود بعدد بلغ 55 زبون محل الدراسة. وعند تنزيل ملف Excel من رابط الإلكتروني للاستبيان وبعد فحص جميع الردود تبين لنا أن الردود المستجوبين كلها صالحة للتحليل والمعالجة الإحصائية.

المطلب الثاني: أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة

يعتمد أسلوب التحليل الإحصائي على نوع المشكلة محل القياس والتحليل ونوع البيانات وفيما يلي توضيح أهم الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة.

أولاً: الأساليب الوصفية

- التكرار والنسب المئوية: للتعرف بالتفصيل على السمات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة.
- المتوسط الحسابي: وذلك لمعرفة اتجاهات أفراد الدراسة نحو كل عبارة أو بعد.
- الانحراف المعياري: للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة نحو كل عبارة أو بعد.

ثانياً: الأساليب الاستدلالية

- معامل الثبات ألفا كرونباخ: وذلك لاختبار مدى الاعتمادية على أداة جمع البيانات المستخدمة في قياس المتغيرات التي اشتملت عليها الدراسة؛
- معامل الارتباط بيرسون: لتأكيد الصدق وإثبات أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه، كما تم استخدام معامل الارتباط لتحديد العلاقة والارتباط بين متغيرات الدراسة.
- معامل الانحدار البسيط: معرفة درجة تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع على حدا

* يمكنك الاطلاع على الاستبيان الإلكتروني من خلال الرابط التالي:

ثالثاً: ثبات والاتساق الداخلي لأداة الدراسة

سنحاول في هذا الجزء التعرف على مدى الاعتماد على أداة جمع البيانات في الدراسة التحليل من خلال قياس على مدى صدقها وثباتها، وذلك من خلال توضيح كل من ثبات والاتساق الداخلي لأبعاده ومحاوره كما يلي:

1. صدق المحكمين (تحكيم أداة الاستبيان)

بعد إعداد الأسئلة أداة الاستبيان في صورتها الأولية من اجل أخذها بعين الاعتبار وتأكيد مصداقيتها ومدى شموليتها لموضوع الدراسة فإنها تعرض مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين، أو ما يعرف صدق المحكمين يقصد به: "المظهر العام للاستبيان من حيث المفردات وكيفية صياغتها، ودقتها وموضوعاتها ومدى مناسبة الأداة للغرض الذي وضع لأجله" (أنظر الملحق رقم 01).

2. حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ

سنحاول من خلال هذا الجزء أن نبين مدى ثبات الاستبيان ومصداقيته للعمل في الموضوع من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ حيث كلما كان معامل ألفا أكبر من 0.6 كلما كان الاستبيان صالحاً للدراسة

الجدول رقم (2-3): معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

عبارات الاستبيان	معامل ألفا كرونباخ
35	0.801

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

لقد تبين أن معامل الثبات (Cronbach's alpha) يساوي 0.801 بالنسبة لكل الاستبيان، وهو أكبر من المعامل 0.60 ما يدل على ثبات أداة الدراسة هذا يعني أن هناك صدق وثبات في المحاور وبالتالي يمكن القول أن الاستبيان يتمتع بالثبات.

3. الاتساق الداخلي للاستبيان

مصفوفة الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المتغير والدرجة الكلية له لكل من المتغير المستقل والمتغير التابع والجدول التالي توضح ذلك.

الجدول رقم (2-4): الاتساق الداخلي لأبعاد ومحاور الدراسة

الارتباط مع الدرجة الكلية للاستبيان		أبعاد ومحاور الدراسة
Sig	Pearson Correlation	
0.000	0.578**	البعد الأول: شكاوى اتجاه المؤسسة
0.000	0.927**	البعد الثاني: شكاوى اتجاه مقدم الخدمة
0.000	0.815**	البعد الثالث: شكاوى اتجاه الزبون
0.002	0.414	المحور الأول: شكاوى الزبائن
0.000	0.756	المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا
**دال: أي يوجد ارتباط معنوي بين العبارة والدرجة الكلية لمحورها		

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

من خلال معاملات الارتباطات الثنائية المبينة في الجدول أعلاه يتبين لنا أن لأبعاد المحور شكاوى الزبائن من خلال أبعاد (شكاوى اتجاه المؤسسة، شكاوى اتجاه مقدم الخدمة؛ شكاوى اتجاه الزبون) تمتاز بالاتساق الداخلي حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من محور الأول دالة إحصائية، إذ أن قيمة Sig (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعاملات الارتباط بيرسون المحسوبة في كل بعد هي أقل من مستوى دلالة 0.05، ومنه أبعاد المحور الأول شكاوى الزبائن صادقة ومتسقة، لما وضعت لقياسه. كما يتبين لنا أنه أن هناك ارتباط بين محاور الدراسة المحور الأول شكاوى الزبائن والمحور الثاني جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا، حيث قدرت قيمة مستوى المعنوية بين المتغيرين (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية المفروض وبالتالي هناك اتساق داخلي لمحاور الاستبيان.

المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج واختبار الفرضيات

يتم في هذا المبحث الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة من خلال عرض وتحليل البيانات العامة والوظيفية لعينة الدراسة من حيث النوع، السن، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، الزبون بالإضافة عرض عبارات محاور الدراسة.

المطلب الأول: عرض وتحليل خصائص عينة الدراسة

سنحاول من خلال هذا المطلب التطرق لعرض وتحليل الخصائص العامة لعينة الدراسة التي تتمثل هذه الخصائص في النوع، السن، المؤهل العلمي الحالة الاجتماعية والزبون حيث تم التوصل إلى النتائج التالية:

أولاً: توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع

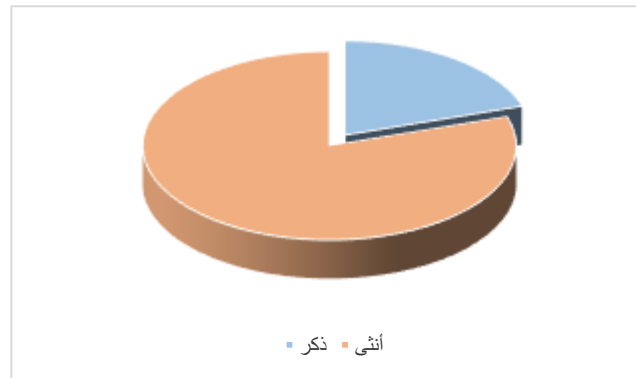
الجدول رقم (2-5): توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع

النسبة %	التكرار	النوع
20%	11	ذكر
80%	44	أنثى
100%	55	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن عينة الدراسة تتوزع حسب متغير الجنس بنسب متفاوتة حيث 80% لصالح الإناث في حين 20% لصالح الذكور نفس هذه النسب المتقاربة على أن مؤسسة محل الدراسة تتعامل مع جميع فئات المجتمع مهما اختلف الجنس. كما هو مبين في الشكل الموالي

الشكل رقم (2-2): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

ثانيا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن

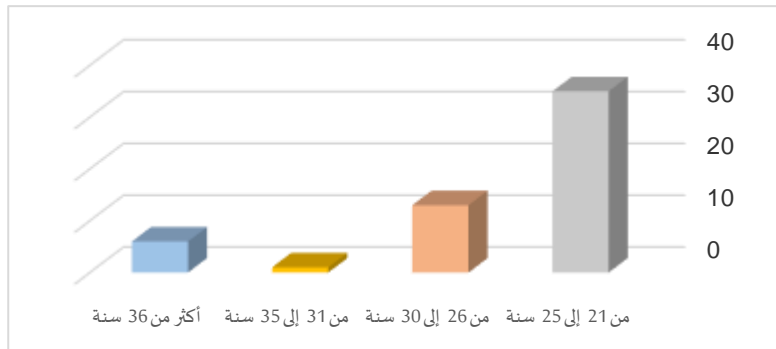
الجدول رقم (2-6): توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن

النسبة %	التكرار	السن
63,6%	35	من 21 إلى 25 سنة
23,6%	13	من 26 إلى 30 سنة
1,8%	1	من 31 إلى 35 سنة
10,9%	6	أكثر من 36 سنة
100%	55	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن أغلبية الفئات العمرية تتعامل مع المؤسسة محل الدراسة هي الفئة العمرية من 21 إلى 25 سنة بعدد 35 ونسبة 63.6%، تليها الفئة العمرية من 26 إلى 30 سنة بعدد 13 ونسبة 23.6، أما الفئة العمرية أكثر من 36 سنة بعدد 6 ونسبة 10.9% أما الفئة العمرية من 31 إلى 35 سنة بنسبة 1.8% من المجموع الإجمالي للنسب كما هو مبين في الشكل

الشكل رقم (2-3): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير السن



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

ثالثا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

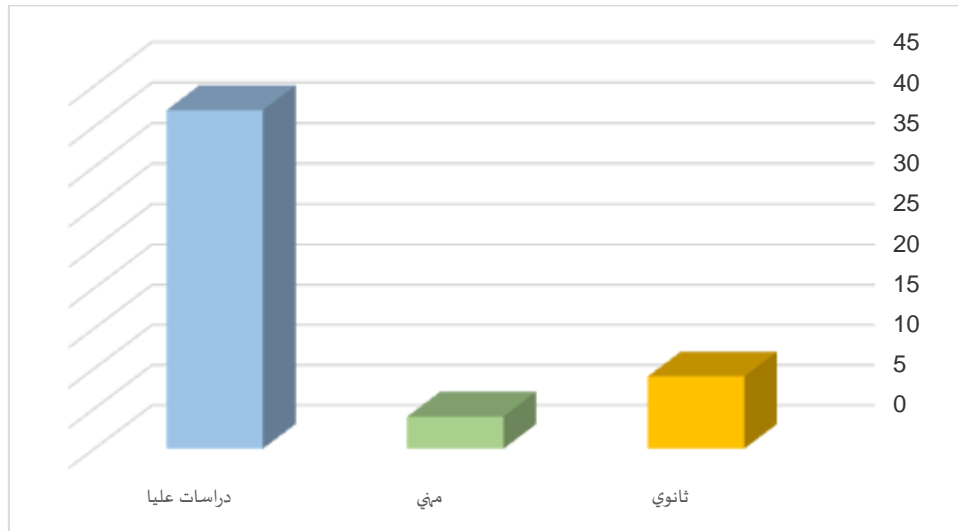
الجدول رقم (2-7): توزيع عينة الدراسة المؤهل العلمي

النسبة %	التكرار	المؤهل العلمي
16,4%	9	ثانوي
7,3%	4	مهني
76,4%	42	دراسات عليا
100%	55	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تشير معطيات الجدول أعلاه أن أغلبية عينة الدراسة المستجوبة بأغلبية بمستوى تعليمي دراسات عليا بعدد 42 ونسبة 76.4% أما مستوى تعليمي ثانوي بعدد 9 ونسبة 16.4% في حين مهني بعدد 4 ونسبة 7.3% من المجموع الإجمالي للنسب كما هو مبين في الشكل التالي.

الشكل رقم (2-4): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

رابعاً: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

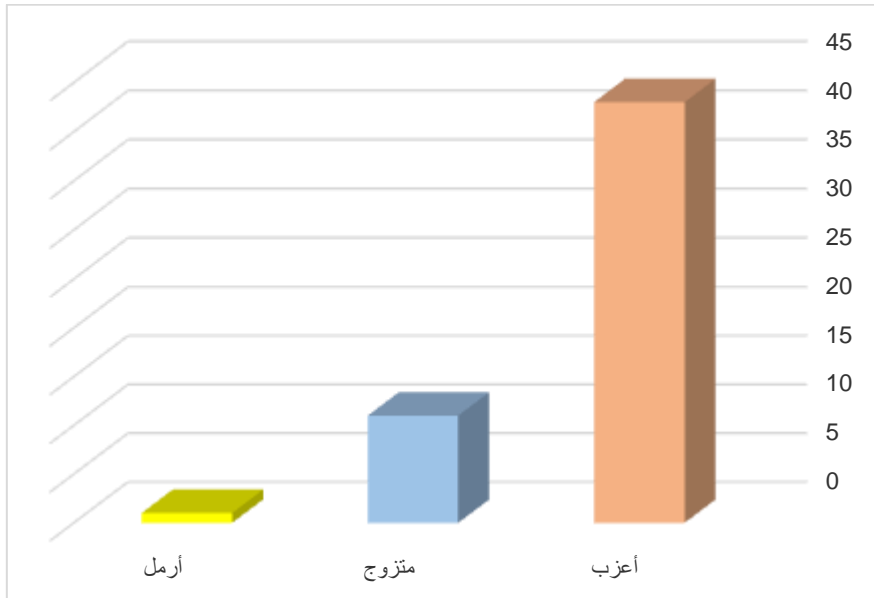
الجدول رقم (2-8): توزيع عينة الدراسة الحالة الاجتماعية

النسبة %	التكرار	الحالة الاجتماعية
78,2%	43	أعزب
20%	11	متزوج
1,8%	1	أرمل
100%	55	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية كان بأغلبية فئة العزاب بعدد 43 ونسبة 78.2% تليها فئة المتزوجين بعدد 11 ونسبة 20% في حين فئة الأرملة بنسبة 1.8% من المجموع الإجمالي للنسب. والشكل الموالي يوضح ذلك.

الشكل رقم (2-5): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

خامسا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الزبون

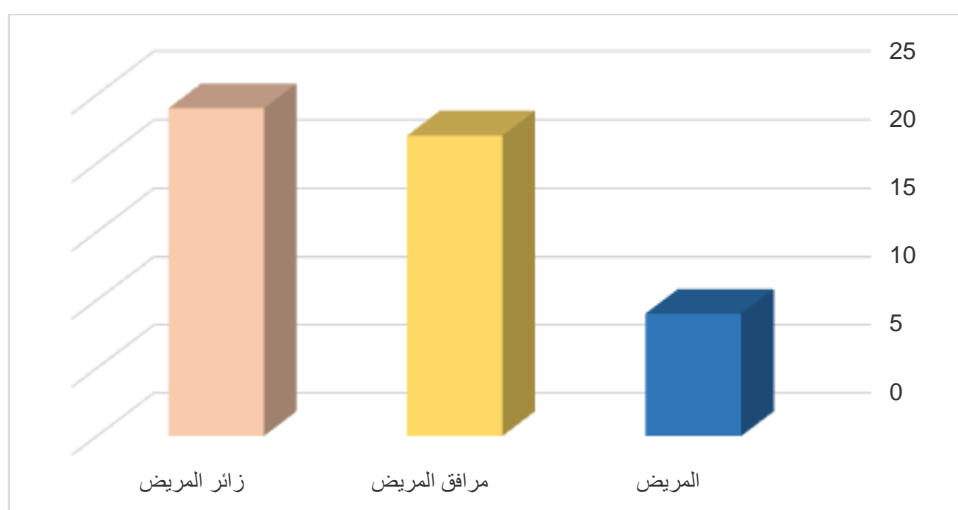
الجدول رقم (2-9): توزيع عينة الدراسة الزبون

النسبة %	التكرار	الزبون
16,4	9	المريض
40,0	22	مرافق المريض
43,6	24	زائر المريض
%100	55	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تتوزع عينة الدراسة المستجوبة من زبائن المستشفى محل الدراسة بأغلبية زائر المريض بعدد 24 ونسبة 43.6%، في حين مرافق المريض بعدد 22 ونسبة 40% أما المريض بعدد 9 ونسبة 16.4% من المجموع الإجمالي للنسب والشكل التالي يوضح ذلك.

الشكل رقم (2-6): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب الزبون



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

المطلب الثاني: عرض وتحليل محاور الدراسة

نقدم من خلال هذا الجزء تقدير الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة وذلك من خلال أثر معالجة شكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا وذلك بحساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة والجدول التالي يوضح ذلك. وقبل التطرق لتحليل لجميع عبارات المتغير المستقل نوضح مقياس الاستبيان الذي تم استعمال مقياس ليكارت الخماسي الذي من خلاله نبين الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة.

الجدول رقم (2-10): مقياس ليكارت الخماسي

الاتجاه العام للعينة	المتوسط الحسابي للمستويات الموافقة
منخفض جدا]1.80 - 1]
منخفض]2.60 - 1.81]
متوسط]3.40 - 2.61]
مرتفع]4.20 - 3.41]
مرتفع جدا]5 - 4.21]

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بالاعتماد على المرجع: إيهاب عبد السلام محمود، تحليل البرنامج الإحصائي SPSS، الطبعة الأولى، درا الصفا للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص 22.

أولا: تحليل عبارات المحور الأول "أبعاد معالجة شكاوى الزبائن"

سنحاول من خلال هذا الجزء تحليل عبارة كل بعد من أبعاد شكاوى الزبائن من خلال تحديد الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة.

1. البعد الأول: شكاوى اتجاه المؤسسة

الجدول رقم (2-11): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات البعد الأول

الاتجاه العام للعينة	مرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	<u>3</u>	0,053	3,96	1. يرى الزبون خدمات العيادات الخاصة أحسن من خدمات مؤسسات العمومية
مرتفع جدا	<u>1</u>	0,644	4,25	2. غياب قاعات الانتظار يسبب قلق للمرضى والزائرين
مرتفع جدا	<u>2</u>	0,859	4,23	3. بعد المسافة وقلة التنقل يتعب المرضى
مرتفع	<u>5</u>	0,316	3,43	4. تسريب الأدوية الضرورية حسب قرابة أو معرفة المريض من الطبيب أو ممرضين كقارورات الغاز الأكسجين في ظل جائحة كورونا
مرتفع	<u>4</u>	0,007	3,94	5. كثرة الأخطاء الطبية أدى إلى ضعف الثقة والمصادقية التعامل مع المستشفى
متوسط	<u>6</u>	0,061	3,14	6. كثر الإجراءات الطبية المطلوبة من دون حاجة لها كالتحليل والأشعة الضوئية
مرتفع		0,474	3,83	البعد الأول: شكاوى اتجاه المؤسسة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من الجدول أعلاه الذي يتضمن عبارات البعد الأول شكاوى اتجاه المؤسسة وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد المتوسط الحسابي (3,83) و بدرجة تطبيق مرتفعة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.41 إلى 4.20 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد الأول موافقون عليها بدرجة (مرتفعة) فالمتوسط الحسابي لعبارته محصور بين (3,14-4,25) حيث "العبارة رقم 02 احتلت المرتبة الأولى" بمتوسط حسابي (4,25) أي أنهم يؤكدون وبدرجة مرتفعة على غياب قاعات الانتظار يسبب قلق للمرضى والزائرين، أما "العبارة رقم 03" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (4,23) وموافقون في إجاباتهم عليها بدرجة مرتفعة ما يدل على أن بعد المسافة وقلة التنقل يتعب المرضى، في حين بالمرتبة الثالثة العبارة " يرى الزبون خدمات العيادات الخاصة أحسن من خدمات مؤسسات العمومية " بمتوسط حسابي قدر ب (3,96) ، تليها العبارة رقم 05 بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3,94) ما يدل على أن كثرة الأخطاء الطبية أدى إلى ضعف الثقة والمصادقية التعامل مع المستشفى. نجد العبارة رقم 04 بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي قدر ب (3,43) وموافقون في اجابتهم عليها بدرجة مرتفعة ما يدل على أنه يتم تسريب الأدوية الضرورية حسب قرابة أو معرفة المريض من الطبيب أو ممرضين كقارورات الغاز

الأكسجين في ظل جائحة كورونا. وأخيراً نجد العبارة رقم 06 بالمرتبة السادسة وبمتوسط حسابي (3,14) وهذا ما يدل على كثرة الإجراءات الطبية المطلوبة من دون حاجة لها كالتحليل والأشعة الضوئية.

2. البعد الثاني: شكاوى اتجاه مقدم الخدمة

الجدول رقم (2-12): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات البعد الثاني للمحور الأول

الاتجاه العام للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	0,224	3,38	7. تجاهل المرضين شكاوي المرضى
مرتفع	0,716	4,07	8. بسبب الأخطاء الطبية تزيد شكاوي للزبائن
مرتفع	0,345	2,69	9. عدم عزل بين المرضى كوفيد وأصحاء في ظل جائحة كورونا
متوسط	0,223	2,94	10. يتعامل الموظفون بقسوة اتجاه المرضى
مرتفع	0,165	3,70	11. تمييز الموظفين من عمال وممرضين في معاملاتهم للمرضى
مرتفع	0,142	3,74	12. بطئ والتأخير في تقديم الخدمة
مرتفع	0,273	3,45	13. تعامل الموظف بالمستشفى الزبون حسب مزاجيه
متوسط	0,034	3,30	14. الآلية والنمطية وخلو مقدم الخدمة من المشاعر
مرتفع	0,875	3,41	البعد الثاني: شكاوى اتجاه مقدم الخدمة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تشير معطيات الجدول أعلاه أن عبارات البعد الثاني شكاوى اتجاه مقدم الخدمة وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد المتوسط الحسابي (3,41) و بدرجة تطبيق مرتفع جدا حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.41 إلى 4.20 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد الثاني موافقون عليها بدرجة (مرتفعة جدا) فالمتوسط الحسابي لعبارته محصور بين (2,69-4,07) حيث "العبارة رقم 08 احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4,07) أي أنه بسبب الأخطاء الطبية تزيد شكاوي للزبائن، أما "العبارة رقم 12" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3,74) وموافقون في إجاباتهم عليها بدرجة مرتفعة جدا على بطئ والتأخير في تقديم الخدمة، في حين بالمرتبة الثالثة العبارة " تمييز الموظفين من عمال وممرضين في معاملاتهم للمرضى " بمتوسط حسابي (3,70) ، تليها العبارة رقم 13 بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3,45) ما يدل على

أن الموظف بالمستشفى يعامل الزبون حسب مزاجيه. وأخيراً نجد العبارة رقم 09 بالمرتبة الثامنة وبمتوسط حسابي (2,69) أي ما يدل على عدم العزل بين المرضى كوفيد وأصحاء في ظل جائحة كورونا.

3. البعد الثالث: شكاوى اتجاه الزبون

الجدول رقم (2-13): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات البعد الثالث للمحور الأول

الاتجاه العام للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
مرتفع	0,869	3,94	15. تغيير مواعيد العلاج يزيد من مرض الزبون
مرتفع	0,862	4,18	16. تقليل عدد الزيارات في ظل جائحة كورونا
مرتفع	0,011	3,40	17. عدم تطابق الخدمات وفق حاجاته ورغباته
مرتفع	0,892	3,61	18. عدم توفر المعلومات اللازمة لدى الزبون
مرتفع	0,990	3,98	19. طول انتظار الزبون لدوره بسبب التعامل بالوساطة بين الأفراد المستشفى
مرتفع	0,146	3,61	20. عدم وجود سرير أو مكان خاص لمرافق الطبيب في ظل جائحة كورونا
مرتفع	0,610	3,79	البعد الثالث: شكاوى اتجاه الزبون

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن عبارات البعد الثالث شكاوى اتجاه الزبون وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد المتوسط الحسابي (3,79) و بدرجة تطبيق مرتفع جدا حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.41 إلى 4.20 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد الثالث موافقون عليها بدرجة (مرتفعة جدا) فالمتوسط الحسابي لعبارته محصور بين (3,40 - 4,18) حيث "العبارة رقم 16 احتلت المرتبة الأولى" بمتوسط حسابي (4,18) أي أنهم يؤكدون وبدرجة مرتفعة جدا على تقليل عدد الزيارات في ظل جائحة كورونا، أما "العبارة رقم 19" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3,98) وموافقون في إجاباتهم عليها بدرجة مرتفعة جدا على طول انتظار الزبون لدوره بسبب التعامل بالوساطة بين الأفراد المستشفى، في حين بالمرتبة الثالثة العبارة " تغيير مواعيد العلاج يزيد من مرض الزبون " بمتوسط حسابي (3,94) ، أما العبارة رقم 20 جاءت بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3,61) ما يدل على عدم وجود سرير أو مكان خاص

لمرافق الطبيب في ظل جائحة كورونا، وأخيراً نجد العبارة رقم 17 بالمرتبة السادسة وبمتوسط حسابي (3,40) ما يثبت على عدم تطابق الخدمات وفق حاجات ورغبات الزبون،

وفيما يلي جدول يلخص ترتيب أبعاد المحور الأول حسب أهميتها بالمؤسسة محل الدراسة.

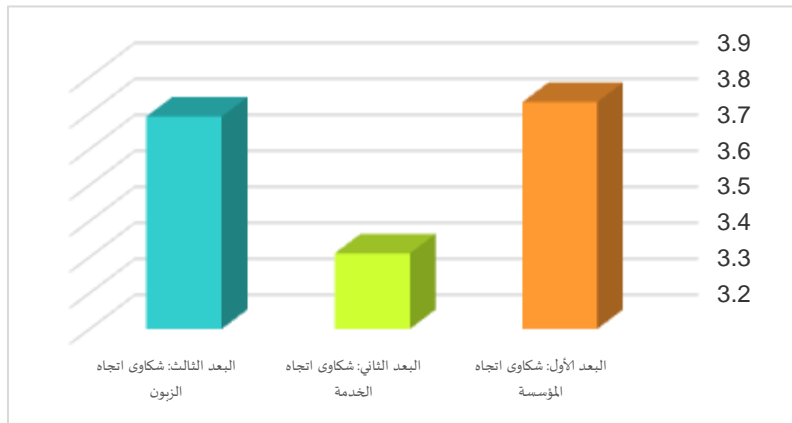
الجدول رقم (2-14): ترتيب الأهمية النسبية لأبعاد المحور الأول

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	أبعاد شكاوى الزبائن
<u>1</u>	0,474	3,83	البعد الأول: معالجة شكاوى اتجاه المؤسسة
<u>3</u>	0,875	3,41	البعد الثاني: معالجة شكاوى اتجاه الخدمة
<u>2</u>	0,610	3,79	البعد الثالث: معالجة شكاوى اتجاه الزبون
//	0,527	3,67	المحور الأول: معالجة شكاوى الزبائن

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اتجاهات جميع أفراد العينة تقع المجال متوسط لجل أبعاد شكاوى الزبائن حيث نجد البعد الأول شكاوى اتجاه المؤسسة أكثر شكاوى حسب وجهة نظر المستجوبين بمتوسط حسابي (3.38) وانحراف معياري قدر بـ (0.474)، يليه البعد الثالث شكاوى اتجاه الزبون بمتوسط حسابي (3.79) وانحراف معياري (0.610)، ثم البعد الثاني شكاوى اتجاه الخدمة بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.41) وانحراف معياري (0.875)، حسب أهميتهم النسبية. أما المتوسط الحسابي العام للمحور الأول شكاوى الزبائن قد بلغ (3.67) وانحراف معياري قدره (0.527)، ومنه نستنتج أن مستوى استجابة عينة الدراسة الدراسة لأبعاد شكاوى الزبائن مرتفع حسب إجابات العينة المستجوبة والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (2-7): ترتيب الأهمية النسبية لأبعاد شكاوى الزبائن



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

ثانيا: تحليل عبارات المحور الثاني " جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا "

سنحاول من خلال هذا الجزء عرض وتحليل بيانات المحور الثاني

جدول رقم (2-15): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني

الاتجاه العام للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	
مرتفع	3	0,939	3,52	21.. تعمل المستشفى على توفير الخدمة في الوقت والمكان المناسبين في ظل جائحة كورونا
متوسط	11	0,065	2,89	22. موظف المستشفى على استعداد دائم للرد على استفسارات الزبون وحل المشكلات.
متوسط	6	0,030	3,21	23. تحرص المستشفى على الوفاء بتقاسم الخدمة في المواعيد المحددة وبالشكل المطلوب في ظل جائحة كورونا
متوسط	14	0,145	2,72	24.. يقوم الموظف بالاستجابة الفورية لاحتياجات الزبون مهما كانت درجة انشغاله.
متوسط	13	0,055	2,81	25. تتعامل المستشفى مع الزبائن بعناية فائقة.
متوسط	10	0,199	2,92	26. تضع المستشفى مصلحة الزبون في مقدمة اهتماماته
متوسط	9	0,096	2,98	27. يقدر موظفو المستشفى ظروف واحتياجات الزبون ويتعاطفون معه.
متوسط	7	0,061	3,20	28. يحسن الموظفون الاصغاء للزبون.
متوسط	15	0,174	2,34	29. تملك المستشفى مرافق جذابة وحديثة
متوسط	5	0,896	3,21	30. يتميز عمال ومدراء المستشفى بالمظهر الجيد
متوسط	8	0,186	3,00	31. تملك المستشفى معدات وأجهزة حديثة لتتقدم الخدمة
مرتفع	2	0,033	3,52	32. تملك المستشفى لوحات ارشادية كافية
مرتفع	1	0,900	3,69	33. هناك سرية في المعلومات الخاصة بالزبائن.
متوسط	4	0,892	3,38	34. تدعم وتؤيد الادارة العاملين لأداء وظائفهم بكفاءة
متوسط	12	0,950	2,85	35. تسود روح الود والصدقة في تعامل الموظفين مع الزبائن
متوسط		0,734	3,08	المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تشير معطيات الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على أداء العاملين في الخدمة الصحية حسب بلغ (3,08) وبالانحراف المعياري قدر بـ: (0,734) وهو أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب آراء الأفراد وتمركزها حول قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور الثاني هو ضمن مجال الموافقة (من 2.60 إلى 3.40 درجة)؛ أي أن اتجاهات أفراد العينة موافقون على أن مستوى أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة متوسط وهذا حسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين، نجد العبارة رقم 33 بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3,69) وانحراف معياري (0,900) هناك سرية في المعلومات الخاصة بالزبائن، تليها العبارة رقم (32) بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3,52) أي أن المؤسسة تملك لوحات إرشادية كافية. في حين العبارة رقم 21 بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3,52) ما يدل على أن المؤسسة تعمل على توفير الخدمة في الوقت والمكان المناسبين في ظل جائحة كورونا. كما جاءت العبارة رقم 34 بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3,38) ما يثبت على أنه تدعم وتؤيد الإدارة العاملين لأداء ووظائفهم بكفاءة، وأخيراً نجد العبارة رقم 29 بالمرتبة الخامسة عشر والأخيرة بمتوسط حسابي (2,34) ما يدل على أن المؤسسة تملك مرافق جذابة وحديثة.

المطلب الثالث: نتائج اختبار فرضيات الدراسة

بعد تحليل البيانات الأولية من الاستبيان سيتم في هذا المبحث اختبار صحة فرضيات الدراسة من خلال تبيان مدى قبولها أو رفضها، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

أولاً: نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

بهدف التحقق من موضوعية نتائج الدراسة، تم الاعتماد على اختبار التوزيع ألعندالي للبيانات، هذا الأخير الذي يستخدم لمعرفة ما إذا كانت البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي أم لا، والذي يؤثر بدوره على اختيار الاختبارات المطلوبة لاختبار الفرضيات، والجدول الموالي يلخص أهم النتائج التي تم التوصل لها في اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات.

الجدول رقم (2-16): اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

Shapiro-Wilk		محاور الدراسة
Sig	قيمة Z	
0.200*	0.079	المحور الأول: معالجة شكاوي الزبائن
0.079	0.113	المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

من خلال الجدول أعلاه حيث نجد مستوى المعنوية لكل من المحور الأول 0.200 والمحور الثاني: 0.079 أكبر من 0.05 وبالتالي فإن بيانات العينة المدروسة تتبع التوزيع الطبيعي. ومنه نستنتج أن بيانات جميع محاور الاستبيان تتوزع طبيعياً، وبالتالي يمكن إجراء الاختبارات المعلمية عليها، ما يستوجب الاعتماد على الاختبارات المعلمية للإجابة على الفرضيات الموضوعة.

ثانياً: نتائج اختبار الفرضيات الدراسية

سنحاول من خلال هذا الجزء التوصل لأهم النتائج فرضيات الدراسة من خلال اختبار الفرضيات الفرعية ثم الفرضية الرئيسية.

ثانياً: نتائج اختبار الفرضيات الفرعية

1. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

نص الفرضية: يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

نقوم بصياغتها إحصائياً كما يلي:

- الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

الجدول رقم (2-17): ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الفرعية الأولى

معامل الانحدار (B)	مستوى الدلالة (sig)	معامل التفسير R ²	قيمة F	قرار الاختبار
0.735	0.000	0.621	31.028	(H ₁)
معادلة نموذج الانحدار البسيط: Y= 1.223+0.735x ₁ +e _i				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تشير معطيات الجدول أعلاه أنه يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة وذلك استنادا إلى قيمة معامل الانحدار التي بلغت (B=0.735) دالة إحصائية أقل من (0.05)، كما بلغ معامل التفسير (R²=0.621) ما يدل على أن لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة بنسبة (62.1%) في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا حسب إجابات عينة الدراسة المستجوبة كما أنه قدرت قيمة F الجدولية (F=31.028) بمستوى دلالة أقل من (0.05).

- بناءا عليه قرار اختبار الفرضية الفرعية الأولى: نرفض الفرضية الصفرية (H₀) نقبل الفرضية البديلة (H₁) يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

2. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

نص الفرضية: يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

نقوم بصياغتها إحصائيا كما يلي:

- الفرضية الصفرية (H₀): لا يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- الفرضية البديلة (H₁): يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

الجدول رقم (2-18): ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثانية

معامل الانحدار (B)	مستوى الدلالة (sig)	معامل التفسير R ²	قيمة F	قرار الاختبار
0.733	0.040	0.377	24.443	(H ₁)
معادلة نموذج الانحدار البسيط: $Y = 1.883 + 0.733x_2 + e_i$				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنه يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة، ذلك استنادا إلى قيمة معامل الانحدار التي بلغت (B=0.733) دالة إحصائية أقل من (0.05)، كما بلغ معامل التفسير (R²=0.377) ما يدل على معالجة الشكاوى اتجاه مقدمة الخدمة المطبق بالمؤسسة محل الدراسة ساهمت بنسبة (37.7%) في تحسين جودة الخدمة في ظل جائحة كورونا حسب إجابات عينة الدراسة المستجوبة كما أنه قدرت قيمة F الجدولية (F=24.443) بمستوى دلالة أقل من (0.05).

- بناء عليه قرار اختبار الفرضية الفرعية الثانية: نرفض الفرضية الصفرية (H₀) نقبل الفرضية البديلة (H₁) يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

3. نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

- نص الفرضية: يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
نقوم بصياغتها إحصائيا كما يلي:
- الفرضية الصفرية (H₀): لا يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- الفرضية البديلة (H₁): يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

الجدول رقم (2-19): ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الفرعية الثالثة

معامل الانحدار (B)	مستوى الدلالة (sig)	معامل التفسير R ²	قيمة F	قرار الاختبار
0.782	0.018	0.511	25.960	(H ₁)
معادلة نموذج الانحدار البسيط: Y= 1.537+0.782x ₃ +e _i				

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

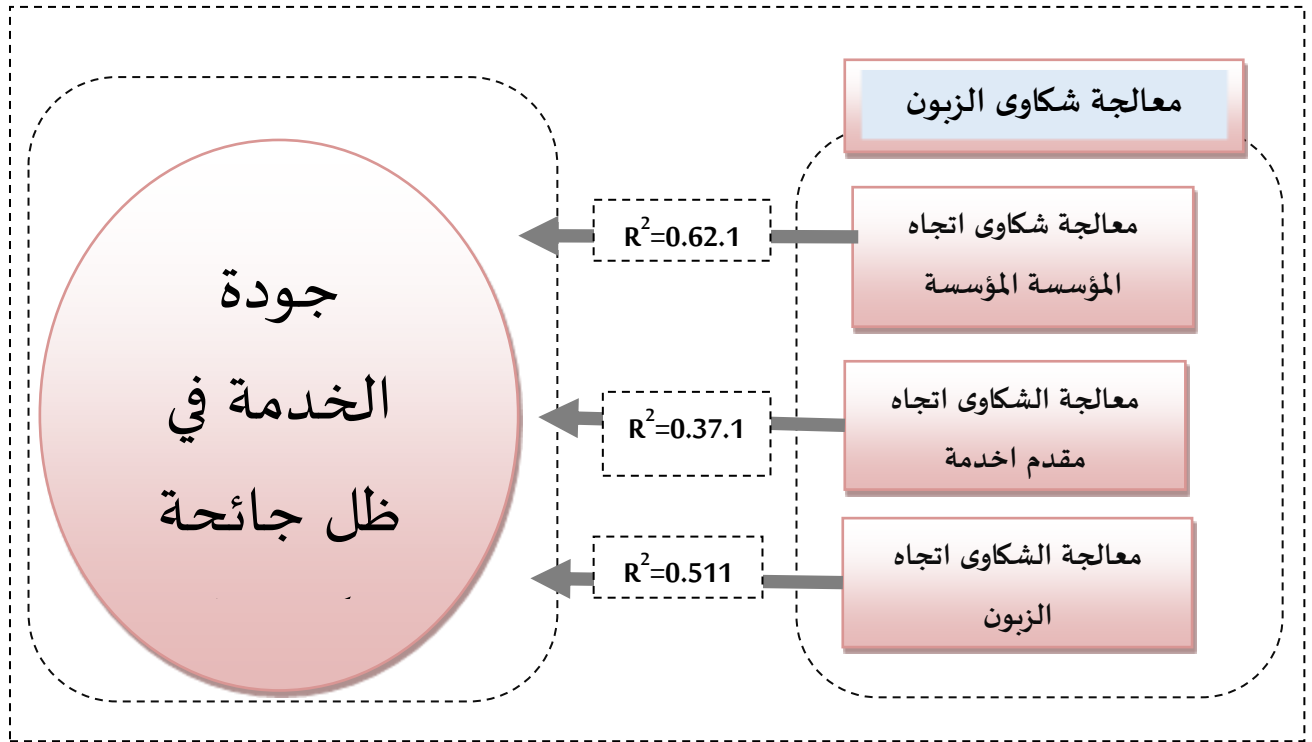
يتبين لنا من خلال نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة أنه يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة، وذلك استنادا إلى قيمة معامل الانحدار التي بلغت (B=0.782) دالة إحصائية أقل من (0.05)، كما بلغ معامل التفسير (R²=0.511) ما يعني أن معالجة شكاوى اتجاه الزبون يساهم بنسبة (51.1%) في تفي تحسين جودة الخدمة حسب إجابات عينة الدراسة المستجوبة كما أنه قدرت قيمة F الجدولية (F=25.960) بمستوى دلالة أقل من (0.05).

■ بناءا عليه قرار اختبار الفرضية الفرعية الثالثة: نرفض الفرضية الصفرية (H₀) نقبل الفرضية البديلة (H₁) يوجد أثر لمعالجة شكاوى اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

ثالثا: نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

بعد اختبار الفرضيات الفرعية نستنتج قرار اختبار الفرضية الرئيسية أنه يوجد أثر لشكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة، وذلك من خلال كل معالجة الشكاوى اتجاه المؤسسة؛ معالجة الشكاوى اتجاه مقدم الخدمة، معالجة الشكاوى اتجاه الزبون. ويمكن ايجازها في الشكل التالي:

الشكل رقم (2-8): ملخص نتائج اختبار الفرضية الرئيسية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

نلاحظ من خلال الشكل أعلاه أن لأبعاد معالجة شكاوى الزبائن أثر في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة محل الدراسة حيث تبين لنا أن المؤسسة تعمل على معالجة شكاوى اتجاه المؤسسة بنسبة 62.1% تليها معالجة شكاوى اتجاه الزبون بنسبة 51.1% في حين معالجة شكاوى اتجاه مقدم الخدمة بنسبة 37.1% من المجموع الإجمالي للنسب.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل حاولنا أن نبين تأثير معالجة شكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمستشفى محمد بوضياف بورقلة حيث تم التعريف بالمؤسسة محل الدراسة من خلال النشأة والهيكل التنظيمي لها مدى، بوعد توزيع الاستبيان على عينة من زبائن المؤسسة المتمثلين في المريض ومرافق المريض والزبائن بشكل الكتروني، تم معالجة إجابات عينة الدراسة عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الـ SPSS لتتوصل في الأخير على نتائج اختبار الفرضيات التي أظهرت أنه يوجد أثر لشكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة، وذلك من خلال كل معالجة الشكاوى اتجاه المؤسسة؛ معالجة الشكاوى اتجاه مقدم الخدمة، معالجة الشكاوى اتجاه الزبون



الخاتمة



تسعى جميع المؤسسات الاستشفائية الى التركيز على الجودة، فهي الأساس الذي يقوم عليه وجود الخدمات الصحية، كما ان الاخلاقيات تقتضي تقديم أفضل أشكال الخدمات وأنسبها الى المريض، ومن ثم يتوجب على جميع المؤسسات الصحية تلبية لمقتضيات هذه الاخلاقيات، وتلبية لمتطلبات الزبائن بهدف توطيد علاقتها معهم، وقدرتها على الاستمرار في نشاطها.

ومن بين أساليب تحسين جودة الخدمات الصحية التي تم التركيز عليها في موضوعنا هو معالجة شكاوي الزبائن من أجل كسب رضاهم ويكون ذلك من خلال الفهم الجيد لهم وحل مشاكلهم لتدعيم خدمات تلائم رغباتهم وتفوق توقعاتهم مستقبلاً.

ومن أجل الإلمام بمختلف جوانب الدراسة المتمثلة في أثر معالجة شكاوي الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا، قمنا بعرض مختلف التعاريف والخصائص لمتغيري الدراسة المتمثلين في معالجة كاوي الزبائن وجودة الخدمة الصحية، كذلك قمنا بتحديد أبعادهما، كما أسقطنا هذه الدراسة على عينة من المتعاملين لمستشفى محمد بوضياف لولاية ورقلة. من خلال ما سبق، ومن خلال عرض وتحليل إجابات العينة الدراسة، توصلنا إلى استخلاص النتائج التالية:

- أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد أثر لمعالجة شكاوي اتجاه المؤسسة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- أكدت نتائج الدراسة أنه يوجد أثر لمعالجة شكاوي اتجاه مقدم الخدمة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.
- بينت نتائج اختبار الفرضية أنه يوجد أثر لمعالجة شكاوي اتجاه زبون في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

التوصيات:

- على الضوء النتائج المتوصل اليها يمكن طرح بعض التوصيات:
- توفير العدد الكافي من الطاقم العامل بالمستشفى من الأطباء والممرضين والإداريين...، أو إنشاء جناح جديد يكون أوسع ومزود بمختلف المعدات اللازمة لتفادي عامل الاكتظاظ وبالتالي تحقيق راحة أكبر للمرضى؛

- تعيين أخصائي نفسي لتحصير وللتعامل مع المريض بالشكل الجيد والأصح؛
- تعيين طاقم استقبال أو حث الطاقم الحالي على أن يكون بشوش يتمتع بروح الدعابة واللفظ والتهذيب في التعامل مع المرضى؛
- محاولة تلبية طلبات المريض على الفور وبشكل آني والاستجابة إلى شكاوهم بدون تدمير؛
- فرض عقوبات تأديبية للعمال في القطاع على إساءة التصرف مع المرضى؛
- التعامل مع شكاوي المرضى بجدية وتحمل المسؤولية كاملة ومحاولة حل الإشكال الحاصل؛
- معاملة المرضى بأسلوب واحد وعدم تفضيل الواحد عن الآخر؛
- تنظيم برامج تدريبية للعمال من أجل رفع مستواهم في التعامل مع المرضى.

آفاق الدراسة

- من خلال تحليلنا لجوانب الموضوع تبين لنا وجود بعض النقاط تستدعي فتح أبواب وافاق علمية جديدة
- تتيح للغير البحث والتوسع فيها وهي كالتالي:
- أثر شكاوي الزبائن على أداء العاملين؛
 - أثر تطبيق معايير الاعتماد على تحسين جودة الخدمة الصحية؛



قائمة المراجع



قائمة المراجع:

1. كتب:

- ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، عمان، 2005
- نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.

2. رسائل وأطروحات ومذكرات:

- إيمان دلوم، راضية بعلي، أثر معالجة شكاوي الزبائن على ولاء الزبائن، دراسة ميدانية لعينة من زبائن مؤسسة موبيليس بمدينة المسيلة، مذكرة ماستر، تخصص: إدارة وتسويق، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، 2017/2016.
- علي غباش محمد صفاء محمد هادي الجزائري، بشرى عبد الله شتيت، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية -دراسة تطبيقية في مستشفى فيحاء العام، البصرة.
- نجاة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2012.
- نويوة أحلام، داعو أسماء، دور شكاوي العملاء في تحسين جودة خدمة الزبون -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر موبيليس، مذكرة ماستر، تخصص تسويق صناعي، جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريرج، 2021.
- وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها -دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه، تخصص: تسيير المنظمات، جامعة باتنة.

3. المجالات:

- بديسي فطيمة، زيوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات"، مجلة الاقتصاد والمجتمع، مخبر المغرب الكبير الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة العدد7 ، 2011.
- بديسي فهيمة، زيوش بلال، جودة الخدمات الصحية -الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 07، 2011.
- بوعبد الله حفيظة، كباب منال، دراسة تحليلية لواقع إدارة شكاوي مستهلكين السيارات في الجزائر، مجلة الدراسات التسويقية وإدارة الأعمال، العدد 02، جامعة معسكر
- جفات صالح خالد، الجنابي عبد الرسول علي، تأثير معالجة شكاوي الزبائن على امتنان الزبون -دراسة تطبيقية لعينة من المرضى بالمستشفيات الخاصة بمنطقة الفرات الأوسط، مجلة الدراسات المستدامة، المجلة 03، 2019.
- عبد النجم عمر، العلاقة بين الملاك الطبي والتمريضي وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية -بحث تطبيقي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة بغداد، 2017.
- العلواني عديلة، أثر تطبيق معايير الجودة في تحسين الخدمات الصحية، مجلة الآفاق، العدد 13، بسكرة، 2018.
- نجاة بوقحاني، شمام عبد الوهاب، معالجة الشكاوي الناتجة عن فشل الخدمة وأثرها على العملاء -دراسة حالة مؤسسة الهاتف النقال موبيليس، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 20، 2019.
- هبة عبد الكريم، يوسف زيدان، كيف يمكن إدارة الشكاوي السياحية ؟ دراسة العوامل المؤثرة في استجابة الشركات السياحية لشكاوي العملاء، المجلة الدولية للتراث والسياحة والضيافة، جامعة فاروس، الإسكندرية، العدد 14، 2017.
- يحياوي إلهام، بوحديد ليلي، تقييم جودة الخدمات الصحية ورضا الزبائن عنها، دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بباتنة، مجلة الباحث، العدد 14، 2014.



الملاحق



الملحق رقم 01: الاستبيان



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
استبيان

السيدات والسادة: موظفو المؤسسة العمومية مستشفى محمد بوضياف ورقلة

يشرفني أن أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الاستمارة التي تدخل ضمن متطلبات إنجاز مذكرة التخرج ماستر أكاديمي حول أثرشكاوى الزبائن في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا حيث أن جميع المعلومات المقدمة من طرفكم ستحظى بالأهمية البالغة لدينا وبالسرية التامة، ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة العلمية فقط. وفي الأخير تقبلوا منا أسى عبارات الاحترام والتقدير.

الرجاء وضع إشارة (x) أمام الإجابة المناسبة.

الجزء الأول: البيانات الشخصية

الجنس:

ذكور - أنثى

• السن:

- من 21 إلى 25 سنة - من 26 سنة إلى 30 سنة
- من 31 إلى 35 سنوات - من 36 إلى 40 سنة

• المؤهل العلمي:

ثانوي تكوين دراسات عليا أخرى

• الحالة الاجتماعية

أعزب (ة) متزوج ل (ة) مطلق (ة)

• الزيون:

المريض (ة) مرافق المريض مريض (ة) الطلبة المتريصين

الجزء الثاني: محاور الدراسة

✓ أعط درجة موافقتك على العبارات التالية:

المحور الأول: شكاوى الزبائن

موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً	عبارات المحور الأول
البعد الأول: شكاوى اتجاه المؤسسة					
					36. يرى الزبون خدمات العيادات الخاصة أحسن من خدمات المستشفى العمومي
					37. غياب قاعات الانتظار يسبب قلق للمرضى والزائرين
					38. بعد المسافة وقلة التنقل يتعب المرضى
					39. تسريب الأدوية الضرورية حسب قرابة أو معرفة المريض من الطبيب أو ممرضين كقارورات الغاز الأكسجين في ظل جائحة كورونا
					40. كثرة الأخطاء الطبية أدى إلى ضعف الثقة والمصداقية التعامل مع المستشفى
					41. كثرة الإجراءات الطبية المطلوبة من دون حاجة لها كالتحليل والأشعة الضوئية
البعد الثاني: شكاوى اتجاه مقدم الخدمة					
					42. تجاهل الممرضين شكاوي المرضى
					43. بسبب الأخطاء الطبية تزيد شكاوى للزبائن
					44. عدم عزل بين المرضى كوفيد وأصحاء في ظل جائحة كورونا
					45. يتعامل الموظفون بقسوة اتجاه المرضى
					46. تمييز الموظفين من عمال وممرضين في معاملاتهم للمرضى
					47. بطئ والتأخير في تقديم الخدمة
					48. تعامل الموظف بالمستشفى الزبون حسب مزاجيه
					49. الآلية والنمطية وخلو مقدم الخدمة من المشاعر
البعد الثالث: شكاوى اتجاه الزبون					
					50. تغيير مواعيد العلاج يزيد من مرض الزبون
					51. تقليل عدد الزيارات في ظل جائحة كورونا
					52. عدم تطابق الخدمات وفق حاجاته ورغباته
					53. عدم توفر المعلومات اللازمة لدى الزبون
					54. طول انتظار الزبون لدوره بسبب التعامل بالوساطة بين الأفراد المستشفى
					55. عدم وجود سرير أو مكان خاص لمرافق الطبيب في ظل جائحة كورونا

المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا

درجة الموافقة					عبارات المحور الثاني
غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	
					56. يعمل المستشفى على توفير الخدمة في الوقت والمكان المناسبين في ظل جائحة كورونا
					57. يعمل المستشفى على استعداد دائم للرد على استفسارات الزبون وحل المشكلات.
					58. يحرص المستشفى على الوفاء بتقديم الخدمة في المواعيد المحددة وبالشكل المطلوب في ظل جائحة كورونا
					59. يقوم الموظف بالاستجابة الفورية لاحتياجات الزبون مهما كانت درجة انشغاله.
					60. يتعامل المستشفى مع الزبائن بعناية فائقة.
					61. يضع المستشفى مصلحة الزبون في مقدمة اهتماماته
					62. يقدر موظفو المستشفى ظروف واحتياجات الزبون ويتعاطفون معه.
					63. يحسن الموظفون الاصغاء للزبون.
					64. يملك المستشفى مرافق جذابة وحديثة
					65. يتميز عمال ومدراء المستشفى بالمظهر الجيد
					66. يملك المستشفى معدات وأجهزة حديثة لتقديم الخدمة
					67. يملك المستشفى لوحات ارشادية كافية
					68. هناك سرية في المعلومات الخاصة بالزبائن.
					69. تدعم وتؤيد الادارة العاملين لأداء وظائفهم بكفاءة
					70. تسود روح الود والصدقة في تعامل الموظفين مع الزبائن

حكم الاستبيان من طرف:

الرقم	الأستاذ	جهة العمل
01	خويلدات صالح	جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
02	بن جروة حكيم	جامعة قاصدي مرباح - ورقلة

الملحق رقم (2): نتائج اختبار ألفا كرونباخ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	55	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	55	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,801	35

الملحق رقم (3): نتائج الاتساق الداخلي للاستبيان

Correlations

		XXX1	XXX2	XXX3	XXXX1
XXX1	Pearson Correlation	1	,377**	,183	,578**
	Sig. (2-tailed)		,005	,182	,000
	N	55	55	55	55
XXX2	Pearson Correlation	,377**	1	,678**	,927**
	Sig. (2-tailed)	,005		,000	,000
	N	55	55	55	55
XXX3	Pearson Correlation	,183	,678**	1	,815**
	Sig. (2-tailed)	,182	,000		,000
	N	55	55	55	55
XXXX1	Pearson Correlation	,578**	,927**	,815**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	55	55	55	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		XXXX1	XXXX2	TOTAL
XXXX1	Pearson Correlation	1	-,283*	,414**
	Sig. (2-tailed)		,036	,002
	N	55	55	55
XXXX2	Pearson Correlation	-,283*	1	,756**
	Sig. (2-tailed)	,036		,000
	N	55	55	55
TOTAL	Pearson Correlation	,414**	,756**	1
	Sig. (2-tailed)	,002	,000	
	N	55	55	55

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الملحق رقم (4): نتائج توزيع عينة الدراسة

النوع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	11	20,0	20,0	20,0
	أنثى	44	80,0	80,0	100,0
Total		55	100,0	100,0	

السن

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	سنة 25 إلى 21 من	35	63,6	63,6	63,6
	سنة 30 إلى 26 من	13	23,6	23,6	87,3
	سنة 35 إلى 31 من	1	1,8	1,8	89,1
	سنة 36 من أكثر	6	10,9	10,9	100,0
Total		55	100,0	100,0	

العلمي. المؤهل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ثانوي	9	16,4	16,4	16,4
	مهني	4	7,3	7,3	23,6

الملاحق

عليها دراسات	42	76,4	76,4	100,0
Total	55	100,0	100,0	

الاجتماعية. الحالة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أعزب	43	78,2	78,2	78,2
متزوج	11	20,0	20,0	98,2
أرمل	1	1,8	1,8	100,0
Total	55	100,0	100,0	

الزبون

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid المريض	9	16,4	16,4	16,4
المريض مرافق	22	40,0	40,0	56,4
المريض زائر	24	43,6	43,6	100,0
Total	55	100,0	100,0	

الملحق رقم (5): نتائج الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
X1	55	3,9636	,05345
X2	55	4,2545	,64458
X3	55	4,2364	,85988
X4	55	3,4364	,31605
X5	55	3,9455	,00771
X6	55	3,1455	,06141
XXX1	55	3,8303	,47411
X7	55	3,3818	,22461
X8	55	4,0727	,71633
X9	55	2,6909	,34540
X10	55	2,9455	,22351
X11	55	3,7091	,16544
X12	55	3,7455	,14209
X13	55	3,4545	,27393
X14	55	3,3091	,03410
XXX2	55	3,4136	,87595
X15	55	3,9455	,86961
X16	55	4,1818	,86262
X17	55	3,4000	,01105
X18	55	3,6182	,89217
X19	55	3,9818	,99053
X20	55	3,6182	,14651
XXX3	55	3,7909	,61045
XXXX1	55	3,6783	,52788
Valid N (listwise)	55		

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
X21	55	3,5273	,93995
X22	55	2,8909	,06585
X23	55	3,2182	,03084
X24	55	2,7273	,14592
X25	55	2,8182	,05569
X26	55	2,9273	,19961
X27	55	2,9818	,09698
X28	55	3,2000	,06110
X29	55	2,3455	,17407
X30	55	3,2182	,89631
X31	55	3,0000	,18634
X32	55	3,5273	,03377
X33	55	3,6909	,90006
X34	55	3,3818	,89217
X35	55	2,8545	,95099
XXXX2	55	3,0873	,73433
Valid N (listwise)	55		

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
XXX1	55	3,8303	,47411
XXX2	55	3,4136	,87595
XXX3	55	3,7909	,61045
XXXX1	55	3,6783	,52788
Valid N (listwise)	55		

الملحق رقم (6): نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
XXXX1	,079	55	,200*	,985	55	,731

الملاحق

XXXX2	,113	55	,079	,973	55	,248
-------	------	----	------	------	----	------

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

a. Lilliefors Significance Correction

الملحق رقم (7): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,723 ^a	,621	,318	,34103

a. Predictors: (Constant), XXX1

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	,015	1	,015	31,028	,000 ^b
	Residual	29,104	53	,549		
	Total	29,119	54			

a. Dependent Variable: XXXX2

b. Predictors: (Constant), XXX1

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,223	,821		1,927	,000
	XXX1	,735	,713	,723	,167	,000

a. Dependent Variable: XXXX2

الملحق رقم (8): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,778 ^a	,377	,760	,31198

a. Predictors: (Constant), XXX2

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
-------	----------------	----	-------------	---	------

الملاحق

1	Regression	2,252	1	2,252	24,443	,040 ^b
	Residual	26,866	53	,507		
	Total	29,119	54			

a. Dependent Variable: XXXX2

b. Predictors: (Constant), XXX2

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	
						Model
1	(Constant)	1,883	,390		1,967	,000
	XXX2	,733	,111	,778	,108	,040

a. Dependent Variable: XXXX2

الملحق رقم (9): نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,718 ^a	,511	,484	,30276

a. Predictors: (Constant), XXX3

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	2,944	1	2,944	25,960	,018 ^b
	Residual	26,175	53	,494		
	Total	29,119	54			

a. Dependent Variable: XXXX2

b. Predictors: (Constant), XXX3

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	
						Model
1	(Constant)	1,537	,601		1,544	,000
	XXX3	,782	,757	,718	,441	,018

a. Dependent Variable: XXXX2

