

جامعة قاصدي مرباح . ورقلة-

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم العلوم السياسية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة العلوم السياسية

التخصص: تنظيمات سياسية و ادارية

جودة الخدمات الصحية

من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان

(دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة لسنة

(2019)

العنوان :

إشراف الدكتور :بارة سمير

من إعداد الطالبة: نورة شاكر

لجنة مناقشة الموضوع:

الأستاذ	الصفة
شليغم غنية	رئيسا
بارة سمير	مشرفا و مقرا
ولد عامر نعيمة	مناقشا

نوقشت و أجزيت يوم : 2019/06/24

السنة الجامعية : 2019/2018

الشكر

بل كل شيء، الحمد لله عز وجل الذي انعمني بنعمة العلم ووفقني
إلى بلوغ هذه الدرجة واقول :

"اللهم لك الحمد حتى ترضى، ولك الحمد اذا رضيت، ولك الحمد
بعد الرضى "

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل
وبالأخص إلى الأستاذ المشرف الدكتور "بارة سمير" على
توجيهاته القيمة والارشادات الصائبة التي لم يبخل بها علينا .
كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء
لجنة المناقشة على تفخلهم بقبول الاشتراك في المناقشة هذا
البحث المتواضع وتقييمه .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من عمال المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف على تقديم يد المساعدة، وكل
الذين ساهموا من قريب أو من بعيد.

الأهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أئلي وأعز الناس والدي
الكريمين اطال الله في عمرهما.

إلى إخوتي وأخواتي وزوجاتهم وأولادهم كل واحد باسمه .
إلى كل صديقاتي في العمل وفي الدراسة وكل من عرفني
وساعدني

إلى كل أستاذ قدم لي النصح والتوجيه .

إلى خطيبي وزوجي المستقبلي .

إلى كل من أحب لي الخير والنجاح .

ملخص الدراسة.

هدفت هذه الدراسة الى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بور قلة .ومعرفة مستوى رضى مرافقي مرضى السرطان من الخدمات الصحية المقدمة في هذا المركز. وتم اختيار عينة عشوائية من مرافقي المرضى سلمت لهم الاستبانة لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية ، كما تم دراسة وتحليل البيانات باستخدام المعاملات الاحصائية ،وبعد تحليل البيانات تبين ان مستوى جودة الخدمات الصحية متوسط.

الكلمات المفتاحية : الخدمات الصحية . جودة الخدمات الصحية . مرافقي المرضى . بعد الضمان والملموسة ،بعد الاستجابة ،بعد الشمولية ،بعد التكاملية

Résumé de l'étude:

Cette étude visait à mesurer la qualité des services de santé soumis au centre de cancérologie de l'hôpital Mohamed boudhief à ouargla, ainsi qu'à connaître le niveau de satisfaction des patients accompagnant les services de santé du centre.

Un échantillon aléatoire a été sélectionné parmi les patients accompagnant.

Ils ont reçu un questionnaire sur les services de santé du centre.

Les données ont été étudiées et analysées à l'aide des transactions statistiques.

Après cela, il a été constaté que le niveau de services dans ce centre est moyen.

Mots clés: services de santé - qualité des services de santé - patients accompagnant. après le totalitaire, après l'intégration

Study summary:

This study targeted to measure the quality of health services that was submitted in the cancer center at the hospital of Mohamed boudhief in ouargla ,also to know the satisfaction level of the patients accompanying about the health services in the center.

Random sample was selected from the patients accompanying .

They were given a questionnaire about the health services in the center.

The data has been studied and analyzed using the statistical transactions.

After that it was found that the level of services in that center is medium.

Key words: health services -quality of health services -patients accompanying. after the totalitarian, after the integration



مقدمة

يعتبر المستشفى العمومي بمثابة هياكل ادارية وتنظيمية متميزة وأنظمة نفسية اجتماعية فريدة من نوعها، فهو يقدم خدمات انسانية لفائدة الفرد والمجتمع ولهذا فان خبراء الادارة العامة يرون ان الخدمة العمومية هي تلك الحاجات الضرورية لحفظ حياة الانسان وتأمين رفاهيته والتي يجب توفرها بالنسبة لغالبية الشعب والالتزام في منهج توفيرها على ان تكون مصلحة الغالبية من المجتمع هي المحرك الاساسي لكل سياسة في شؤون الخدمات بهدف رفع مستوى المعيشة للمواطنين ومع تزايد الضغوط على المستشفيات في وقت انتشرت فيه امراض العصر المزمنة والوبائية ومع تزايد في عدد المقبلين على المستشفيات ولقد اتسمت هذه الزيادة بخصائص لم تكن متوفرة من قبل فيما يتعلق بالمطالبة بالاستجابة السريعة لمتطلبات المواطنين واحتياجاتهم مع الزيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم .

فهي من اهم متطلبات الانسان فهي تتعلق بحالته الصحية والحفاظ على سلامته وأيضا لزيادة قدرته على البناء والتنمية ،ان الخدمات الصحية هي من اكثر الخدمات التي يكون على عاتق الدولة توفيرها وتحسين مستويات جودتها.

وعلى هذا الاساس اصبح مبدأ تحقيق الجودة في المستشفيات مطلبا اساسيا تحرص عليه جميع الدول وتؤكد عليه توجهات منظمة الصحة العالمية والجزائر من بين الدول التي تسعى لتحقيق ذلك من خلال العديد الاصلاحات التي بشارتها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتحقيق جودة الخدمة العمومية ، وانطلاقا من هذا تكمن اهمية هذه الدراسة في :

أهمية الدراسة:

- إبراز أهمية جودة الخدمة العمومية في رضا المواطنين على أداء النظام الصحي
- دور ومكانة المؤسسة الصحية في المجتمع

أهداف الدراسة:

- نسعى من خلال هذه الدراسة الوصول إلى جملة من الأهداف نذكر منها:
- تحديد مقومات جودة الخدمة الصحية
 - تقييم مستوى الخدمات الصحية في مصلحة السرطان بمستشفى ورقلة
 - معرفة موقف مرافقي المرضى من جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

مبررات اختيار الموضوع

أسباب علمية:

تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بورقلة قلة الأبحاث والدراسات المتعلقة بقطاع الخدمات الصحية خاصة القطاع العمومي .

أسباب ذاتية:

- الميول الشخصي لهكذا نوع من الأبحاث

الدراسات السابقة:

1. مريزق عدمان، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة اطروحة مقدمة للحصول على شهادة دكتوراه في علوم التسيير من جامعة الجزائر، 2008/2007

تناول الموضوع تحت إشكالية:

ماهو واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر العاصمة ؟

اهم النتائج التي توصلت اليها هذه الدراسة :

المريض ليس راضي عن بعض جوانب تقديم الخدمة والمتمثلة أساسا في نظام التغذية . النظافة التكفل من قبل افراد الطاقم الشبه الطبي وغيرها في حين هو راضي عن التكفل الطبي عند درجة حرارة الغرفة ودرجة الاضاءة .

إن أهم العقبات التي تواجه الطاقم الشبه الطبي تتمثل في ظروف العمل بالإضافة إلى عدم وضوح المهام وضعف التأطير .

2. عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ،دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة اطروحة مقدمة للحصول على شهادة الماجستير 2012/2011

تناولت الموضوع تحت اشكالية :

مواقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ومأمدي تأثيرها على رضا المريض ؟

مقدمة

تناولت الدراسة تحت الفرضيات التالية :

تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ،تأثيرا ايجابيا على رضا المريض من ناحية بعد الاعتمادية .

تؤثر جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ،تأثيرا ايجابيا على رضا المريض ،من ناحية بعد الاستجابة .

أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة :

فمن المؤشرات المهمة والخاصة بالمريض ان مثل العمر ،الجنس والمستوى الاجتماعي وغيرها تؤثر على رضائه عن الخدمات الصحية .

شعور المرضى بالامان في التعامل مع العاملين في المستشفى ،وتمتع الاطباء بالمهارات الازمة.

3 . نجاة صغيرو ،تقييم جودة الخدمات الصحية ،دراسة ميدانية ،2011/2012

تناولت الموضوع تحت إشكالية:

كيف يمكن تقييم مستوى جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية ؟

تم وضع الفرضيات التالية :

يقيم زبائن المؤسسات الصحية الخدمات المقدمة لهم من ناحية كل معيار من معايير جودة الخدمة تقييما ايجابيا .

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين اتجاهات زبائن المؤسسات الصحية نحو معايير جودة الخدمة الصحية والرضا عن الجودة الكلية للخدمة الصحية المقدمة .

أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة :

يجب ان تصمم الخدمات الصحية وفقا لتوقعات المرضى ،لان هذا يعتبر حجر الزاوية في تطوير الخدمات المتوافقة مع آمال المرضى وتوقعاتهم .

تقييم أفراد عينة الدراسة الخدمات الصحية المقدمة لهم من ناحية كل معيار من معايير جودة الخدمة ،تقييما ايجابيا.

4 . بلال جمال محمد الجدي ،اثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية

في محافظات غزة ،اطروحة مقدمة للحصول على شهادة الماجستير في ادارة الاعمال بكلية التجارة في الجامعة الاسلامية بغزة ،2018.

تناول الموضوع تحت إشكالية:

ما مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الأهلية في محافظات غزة ودرجة رضا الرضاين؟

الفرضيات:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a < 0.05$) بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة .

يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a < 0.05$) لجودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة .

أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة:

أظهرت الدراسة انه فعلا هناك علاقة بين مؤشرات جودة الخدمة الصحية ومستوى الأداء المطلوب ،غير ان قوة هذه العلاقة يختلف تأثيرها من مؤشر لآخر ،فنجد قوة هذه العلاقة لها تاثير ايجابي على جميع المؤشرات .

اشارت الدراسة إلى ان هناك نوع من الوعي والالتزام لدى الادارة العليا والطواقم الصحية لتحقيق الجودة من خلال تحقيق رضا المرضى .

وتختلف دراستنا الحالية عن هذه الدراسات في جوانب عدة أهمها:

• ارتكزت دراستنا في جانبها التطبيقي ،على تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة التابع للقطاع العام ، من وجهة نظر مرافق المريض .

• متغيرات الدراسة في المجال الزماني والمكاني وفي عينة البحث وبناءا على ماسبق يمكن طرح إشكالية الدراسة على النحو التالي:

الإشكالية:

هل استطاع مركز السرطان تحقيق جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان في مستشفى محمد بوضياف بورقلة؟

ومن خلال الإشكالية الرئيسية يمكن صياغة التساؤلات الفرعية كما يلي:

- ماهي جودة الخدمات الصحية؟

- ماهي المعايير المستخدمة لتقييم جودة الخدمات الصحية؟

مقدمة

- ماهو تقييم مرافقي المرضى للخدمة المقدمة لهم من طرف مصلحة السرطان ؟

حدود الإشكالية :

الحدود المكانية : اقتصرت الدراسة على المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بورقلة .

الحدود الزمانية: بدأت الدراسة في النصف الثاني من الموسم الجامعي والدراسة الميدانية امتدت حوالي 30يوما بين شهري افريل وماي 2019.

من اجل الاجابة على التساؤلات السابقة يمكن الانطلاق من الفرضيات التالية :

1/ تعتبر الجودة احد مرتكزات الخدمة الصحية .

2/مستوى جودة الخدمات الصحية منخفض من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان لمستشفى

محمد بوضياف بورقلة .

الإطار المنهجي :

لدراسة الموضوع فقد استخدمنا المنهج الوصفي الذي يتضمن دراسة الواقع او الظاهرة كما توجد ويهتم بوصفها وصفا دقيقا،فهو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول إلى أغراض محددة .

وقد تم استخدام المنهج الوصفي في معالجة المعلومات النظرية في الفصل الأول والفصل الثاني .

كما استخدمنا منهج دراسة الحالة وهو المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كانت فردا او مؤسسة او نظاما اجتماعيا او مجتمعا محليا او عاما للإحاطة بها و إدراك خفاياها.

وقد تم استخدام منهج دراسة الحالة في الجانب التطبيقي لدراسة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف في الفصل الثالث.¹

أما المنهج الإحصائي فهو جمع البيانات ومراجعتها وتصويبها وتبويبها ثم تحليلها وتفسيرها² وقد استخدمناه في تحليل نتائج الاستبيان في الفصل الثالث .

أما الاقتراب المؤسسي فيعتمد الشرح والتفصيل الوصفي للمؤسسة من حيث الهدف من تكوينها،مراحل تطورها،هيكل المؤسسة والتنظيم الداخلي لهاالخ.³

¹ محمد شليبي،المنهجية في التحليل السياسي ، المفاهيم، المناهج،الاقترابات،الأدوات، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية،الجزائر، 1997 ص 87

² نفس المرجع،ص 91

³ نفس المرجع،ص(119-120)

وقد تم استخدامه في تحليل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة في الفصل الثالث
المطلب الأول .

أساليب جمع البيانات :

1-التوثيق والاقتراس من الكتب والمراجع .

2-الاستبيان : قمنا بتوزيع 60استمارة استبيان على افراد عينة الدراسة في مركز السرطان بمستشفى
محمد بوضياف بورقلة .

مصطلحات الدراسة :

الخدمات الصحية : والتي تعتبر مجموعة الخدمات العلاجية والتشخيصية التي تقدمها المؤسسة
الصحية للأفراد والتي تنقسم إلى خدمات علاجية ،خدمات وقائية ،خدمات انتاجية .
جودة الخدمات الصحية :

تعني تقديم خدمات صحية أكثر أمانا وأسهل منال وأكثر إقناعا لمقدميها وأكثر إرضاء للمستخدمين
منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة ايجابية نحو الخدمات الصحية المقدمة .

مرافقي المرضى : هم الأفراد المسموح لهم بالمرور مع المريض داخل المستشفى بترخيص من
الطبيب المعالج او المختص والمسجلين في مصلحة مكتب الدخول ولهم بطاقة مرافق مريض .

خطة البحث :

لتحسيد موضوع البحث والوصول إلى النتائج المسطرة من هذه الدراسة فان الخطة المعتمدة من
خلال فصلين نظريين وفصل تطبيقي يمكن توضيحها على النحو الآتي :

الفصل الأول : الذي جاء بعنوان الإطار المفاهيمي والنظري للخدمات الصحية ،ثم إبراز أهم
خصائص الخدمات الصحية ،كما سنتناول مستويات وأنواع الخدمات الصحية ثم أسس الخدمات
الصحية .

الفصل الثاني :وجاء بعنوان جودة الخدمات الصحية وسيتم من خلاله عرض عدة تعاريف لمفهوم
جودة الخدمة الصحية ،ثم الإشارة إلى أهمية وأهداف جودة الخدمة الصحية ،كما تطرقنا إلى مختلف
أبعاد جودة الخدمة الصحية .

مقدمة

الفصل الثالث : جاء هذا الفصل تحت عنوان الدراسة الميدانية لمركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ،تناولنا فيه التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ،ثم التعريف بمركز السرطان ،وعرض وتحليل نتائج الاستبيان .

صعوبات الدراسة :

يمكن حصر اهم الصعوبات التي اعترضت هذه الدراسة فيما يلي

صعوبة الحصول على المعلومات في المؤسسة محل الدراسة .

صعوبة الدراسات الميدانية.

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي والنظري للخدمات الصحية

مقدمة الفصل الاول

تحتل الخدمات الصحية مكانة مهمة في الحفاظ على سلامة الأفراد (المرضى) الذين يطمحون إلى الصحة الجيدة والأصحاء الذين يرغبون في الوقاية. فهي تمثل ضرورة اقتصادية لبناء مجتمع قادر على أداء أفضل في مجال التنمية الاقتصادية والاجتماعية. فمؤسسات الخدمات الصحية تسعى إلى تقديم أفضل الخدمات للمريض ، حيث تكون هذه الخدمات ذات جودة، سواء ما تعلق بالخدمة أو ما يخص الخدمات المرافقة كالتقديم والاستقبال وغيرها من الخدمات. وحاولت في هذا الفصل عرض إطار مفاهيمي للخدمات الصحية، حيث قسمت الفصل إلى مبحثين :

خصص المبحث الأول: مفهوم و خصائص الخدمات الصحية تناولت فيه مطلبين ، المطلب الأول مفهوم الخدمات الصحية و المطلب الثاني :؛؛ خصائص الخدمات الصحية

أما المبحث الثاني، مستويات وأسس الخدمات الصحية.

تطرق في فيه الى : المطلب الاول المستويات ، و المطلب الثاني الانواع ، و المطلب الثالث : الأسس

المبحث الأول: مفهوم و خصائص الخدمات الصحية:

المطلب الأول : مفهوم الخدمات الصحية

قبل التعرض لبعض التعاريف الخاصة بالخدمة الصحية والخدمة العمومية، نود تقديم مفاهيم خاصة بالخدمة عموماً، وفي هذا السياق يمكن تقديم التعريف الذي قدمه:

(Bull) 1984. يجد بأن الخدمة: عبارة عن الأنشطة أو المنافع التي تعرض للبيع أو يرتبط تقديمها بالسلع المباعة بذلك فإنه حدد الخدمة بأنها:
. أنشطة غير ملموسة (تقديم الاستشارة، إلقاء محاضرة...).

منافع يدركها المستفيد بعد الحصول على الخدمة (خدمات التأمين، خدمات صحية، خدمات النقل...)¹.

كما عرفت بأنها: "منتج غير ملموس يتضمن عملاً أو فعلاً أو أداءً أو جهداً لا يمكن تملكه، وهي تقدم من خلال الجهد البشري أو الفني".²

تعريف آخر للخدمة: هي "أي فعل أو أداء يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف آخر، ويكون جوهره غير ملموس، وتكون غير مادية ولا ينتج عنها تملكه".³

وتعرف الخدمات أيضاً: بأنها المجال أو الحقل الذي يتحد عبره مدى النجاح أو الإخفاق، والخدمة تعني الناس وتعني العلاقات.

وتعرف الخدمة كذلك على أنها عبارة عن منفعة مدركة بالحواس قائمة بحد ذاتها أو مرتبطة بشيء مادي ملموس وتكون قابلة للتبادل ولا يترتب عليها ملكية وهي في الغالب غير ملموسة.⁴

¹ محمود جاسم الصميدعي و ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط2، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2014، ص(22-23).

² ثامر البكري (وآخرون)، تسويق الخدمات المالية، ط1، عمان الأردن، إثراء للنشر والتوزيع، 2008، ص 78.

³ فهيمة بديسي وآخرون، جودة الخدمات الصحية الخصائص والأبعاد والمؤشرات، العدد 2011/7.

⁴ أيمن زكي سعيد كردية، مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية الخدمة الصحية من وجهة نظر جمهور المراجعين، دراسة تطبيقية على مراكز الرعاية الصحية الأولية بوزارة الصحة الفلسطينية، محافظات قطاع غزة تدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على دة ماجستير في إدارة الأعمال 2011، ص 57-58.

كما عرفت الخدمة على أنها "أنشطة وفعاليات غير ملموسة، ونسبة سريعة الزوال، أو أنها نشاط و أداء يحدث من خلال عملية تفاعل تهدف لتلبية توقعات العملاء وإرضائهم مع عدم نقل الملكية"¹

. يشير هذا التعريف إلى تأكيد الجانب غير الملموس للخدمة، وأنها لا تتم إلا بوجود طلب من طرف آخر وليس بالضرورة أن ترتبط بإنتاج مادي.

كما يمكن تعريف الخدمة بأنها "عبارة عن تصرفات أو أنشطة أو أداء يقدم إلى طرف آخر، وهذه الأنشطة تعتبر غير ملموسة ولا يترتب عنها نقل ملكية أي شيء، كما أن تقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً أو غير مرتبط بمنتج مادي ملموس"²

ما يميز هذا التعريف عن سابقه هو إضافة خاصية جديدة للخدمة وهي كونها لا تمتلك ماديًا من قبل مشتريها.

وتعرف أيضا الخدمة بأنها: "كل نشاط يخلق قيمة ويعطي إضافة إيجابية للعميل في وقت ومكان محدد يحدث تغيير إيجابي مرغوب لهذا العميل"³

وعلى هذا الأساس يمكن إستعراض خصائص الخدمات فيما يلي:⁴

. **اللاملموسة:** تتصف الخدمات بكونها غير ملموسة أي لا يستطيع المشتري استخدام حواسه لإدراكها قبل شرائها.

. **غير قابلة للفصل:** وتعني درجة الإرتباط بين الخدمة والشخص الذي يتولى تقديمها أو المستفيد منها، فالخدمة الصحية لا تظهر مثلا إلا بوجود المريض.

. **الملكية:** وتعني عدم انتقال ملكية الخدمات عند شرائها حيث أن المستفيد من الخدمة يستهلك المنفعة دون إمكانية تملك ذاتها وهذا يمثل الفارق بين السلعة والخدمة حتى تحقق المؤسسة تميزا وتحسينا في مستوى الخدمات التي تقدمها، وجب عليها ضمان مجموعة من العناصر، تتمثل في ما يلي:⁵

¹ سيد محمد جاد الرب، الإتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، ط1، دار الغشري، مصر، 2008، ص 40.

² عوض بدر الحداد، تسويق الخدمات المصرفية، ط1، البيات للطباعة والنشر، القاهرة، 1999، ص48.

³ Jochen. Wiertz .et autre : Marketing de services ; 6 eme édition ; Pearson.

Education ; France ; 2009 ; p 12.

⁴ ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص 23.

⁵ سيد محمد جاد الرب، مرجع سابق، ص 42.

- . التميز في أداء الكوادر البشرية العاملة في المؤسسة الخدمية.
- . توفير المكان الملائم لأداء الخدمة.
- . إعلام الجمهور ومحاولة توعيتهم بمحتوى الخدمة وأهدافها.
- . تجهيز مرافق وأماكن تقديم الخدمة مما يضمن سهولة وصولها وسلاستها.
- . مواكبة التكنولوجيا والتزود بالأنظمة المعلوماتية والبرامج التي تمكن من توفير الدقة، ربح الوقت وتوفير الجهد البشري.
- . توفير الأجهزة الفنية المساعدة لاحتياجات العمل وقربها من أماكن تأدية الخدمة.
- . توفير آليات تمكن من التعامل الإيجابي مع شكاوي مراجعي الخدمة.
- . تجنب الإجراءات البيروقراطية.

وبالنسبة للباحث كوتلار: (KOTLER) يرى أن الخدمة عبارة عن "أي نشاط أو إنجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر وتكون أساسا غير ملموسة ولا ينتج منها أية ملكية وأن إنتاجها وتقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي أولا يكون مرتبطا به"¹

كما عرفها كريستيان ديمولين (Christiane Dumoulin): على أنها مجموعة من التصرفات التي تتم من زمن محدود ومكان معين من خلال وسائل مادية وبشرية لمنفعة معينة أو مجموعة من الأفراد بالاعتماد على الإجراءات وسلوكيات منتظمة.²

مفهوم الخدمة العمومية :

إن مصطلح الخدمة العمومية يوحي إلى تلك الرابطة التي تجمع بين الإدارة العامة الحكومية والمواطنين، على مستوى تلبية الرغبات وإشباع الحاجات المختلفة للأفراد من طرف الجهات الإدارية.³ حيث قدمت العديد من التعريفات للخدمة العمومية وبذلك باختلاف وجهات نظر الباحثين والكتاب.

¹ Kotler. K. Keller ; D. manceau ; B. Dubois ; " marketing management" 12 eme édition ; édition spéciale. Publie par Pearson éducation ; Paris ; 2006. P 462.

² C. Dumoulin ; et Jean _ Paul ; " entreprise de services " ; les éditions d'organisation, paris, 2 eme tirage, 1998 ; p 20.

³ عبد الكريم عاشور، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات الأمريكية والجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010/2009، ص 40.

وقد عرفت الخدمة العمومية بأنها: " جميع أنواع الخدمات التي من غير الممكن استغلالها إلا في إطار جماعي تتوفر بشكل إجباري وفق قاعدة المساواة التي ينص عليها القانون، ويكون من الضرورة استغلالها بمعزل عن قواعد السوق، وتتحمل الدولة مسؤولية توفيرها والقيام بها من حيث أدائها ومراقبتها".¹

ويعرفها الفقيه: **Jean Lundovic Silicami** بأنها: "مجموعة النشاطات الضرورية الموجهة للمصلحة العامة تكون في متناول أكبر شريحة ممكنة بأسعار معقولة وفي ظروف مماثلة".²

كما عرفها خبراء الإدارة العامة على أنها: " الحاجات الضرورية لحفظ حياة الإنسان وتأمين رفاهيته والتي يجب توفيرها بالنسبة لغالبية الشعب والالتزام في منهج توفيرها على أن تكون مصلحة الغالية من المجتمع هي المحرك الأساسي لكل سياسته في شؤون الخدمات يهدف رفع المعيشة للمواطنين".³

الخدمة العمومية هي نشاط ينفذ مباشرة من قبل الدولة (سواء كان محليا أو إقليميا) تحت رقابتها ، تهدف لخدمة المصلحة العامة .

الخدمة العمومية هي مهمة عامة و أداء خاص يقدم من قبل الدولة لجميع المواطنين لاستخدامها"⁴

الخدمة العمومية : هي الحاجات الضرورية لحفظ حياة الانسان و تأمين رفاهيته و التي يجب توفيرها بالنسبة للسواد الأعظم من الشعب ، و الالتزام في منهج توفيرها على أن تكون مصلحة الغالبية من المجتمع هي المحرك الأساسي لكل سياسة في شؤون الخدمات بهدف رفع مستوى معيشة المواطنين ، و تلبية هذه الخدمات العامة مثل (الخدمات الصحية ، و التعليمية و الثقافية و خدمات الأمن ، و العدالة.... الخ) .

كما أعطيت عدة تعاريف للخدمة الصحية نذكر منها ما يلي:

عرفت الخدمة الصحية على أنها: أوجه النشاط الملموس وغير الملموس التي تقدم للمستهلك (المريض)، والتي تهدف أساسا إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة

¹ نور الدين شنوفي، دروس في المناجنت العمومي، جامعة التكوين المتواصل، الجزائر، ص 02.

² Jean Lundovic Silicami ; La Situation du service public et de la fonctions publique en France ; France , p 01.

³ العربي بوعمامة، الاتصال العمومي والإدارة الإلكترونية رهانات ترشيد الخدمة العمومية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 9، جامعة الوادي، ديسمبر 2014، ص 40.

⁴ - عاصم الأعرجي ، دراسات معاصرة في التطوير الاداري ، دار الفكر للطباعة و النشر ، الاردن ، 1995 ، ص 298 .

فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المستهلك (المريض)، من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية... الخ، التي يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة.¹

اعتبر هذا التعريف الخدمات الصحية نشاط غير ملموس، تقدم من طرف المؤسسات الصحية التي قد تكون عامة أو خاصة. إلى المستهلك (المريض) لإشباع حاجاته من تحسين لصحته أو شفائه من المرض، واعتبرت الخدمات الصحية وسيلة للوصول إلى السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية. كما يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها:

"جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل: إنتاج الأدوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض".²

تناول هذا التعريف الخدمات الصحية بمفهوم واسع، مصنفا إياها إلى ثلاث مجموعات (خدمات علاجية، خدمات وقائية، خدمات إنتاجية) هدفها رفع المستوى الصحي للأفراد باعتبارها خدمات يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة.

تعرف الخدمة الصحية كذلك على أنها: "الخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في مركزه الصحي الخاص أو في مؤسسة صحية عمومية أو العناية التمريضية التي يقدمها طاقم التمريض، أو التحاليل المخبرية الشخصية التي يقدمها.... المختبر لشخص ما أو عدة أشخاص، غير أن الرعاية الطبية (الخدمات الصحية) قد تقدم رعاية صحية وقائية، كأن يقدم الطبيب المعالج لشخص ما معلومات حول مرض ما وطرق انتشاره، وكيفية الوقاية منه، لتجنب الوقوع فيه مستقبلا، وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية".³

¹ زكي خليل المساعد، "تسويق الخدمات وتطبيقاته"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 19.

² عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية من الجزائر العاصمة،

أطروحة متقدمة للحصول على شهادة دكتوراه في علوم في علوم التمريض، جامعة الجزائر 2007/2008، ص 19

³ عصماني سفيان، " دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المريض)"، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير، تخصص علوم التمريض، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2005/2006.

من خلال هذا التعريف نجد أن الخدمات الصحية تكون إما خدمات علاجية، أو استشفائية أو تشخيصية أي أنها تشمل كل الخدمات الحية التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع، وتتضمن فحوص المريض وتشخيص مرضه، تقديم الدواء اللازم لعلاجيه والغذاء الجيد والملابس لحالته، وحسن معاملة القوى العاملة الطبية له، كمساعدته على استعادة صحته ومعالجة أي مشكلة تعترض راحته النفسية والجسدية داخل المؤسسة الصحية وهناك من استخدم مصطلح المنتج الصحي للتعبير عن الخدمة الصحية، واعتبره مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة وغير ملموسة، التي تحقق إشباع وإرضاء معين للمستهلك (المريض). ومن أمثلة ذلك الخدمات الوقائية، خدمات الفحص والتشخيص، خدمات الجراحة العلاجية... الخ.¹

ولكن باعتبار عدم الملموسة الصفة الغالية على الخدمات الصحية، وأن الهدف الأساسي الذي يرغب المستهلك (المريض) في الحصول عليه (الشفاء، الفحص، الخ...) يفضل استخدام مصطلح خدمة صحية.

كما تعرف الخدمات الصحية : بأنها مجموعة من الوظائف التي تعمل على اشباع الحاجات الانسانية المرتبطة بالبقاء و الاستمرار بشكل مباشر ، بحيث تعطي للمريض القدرة على التكيف البيئي عن طريق توفير الدعم لقدراته البيئية الحسية و النفسية بما يمكنه من تحقيق الاداء المطلوب² و في الأخير نخلص هي عملية دائمة مستمرة تخطط الدولة لتقديمها ليحصل عليها المواطن في أحسن صورة.

¹ مذکور فوزي، "تسويق الخدمات الصحية"، يترك للنشر، مصر، 1998، ص198.

² آلاء نبيل عبد الرزاق ، استخدام تقنية المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية (حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد) مجلة الإدارة و الاقتصاد ، العراق ، العدد 90 ، 2011 ، ص 281 .

المطلب الثاني : خصائص الخدمات الصحية:

تتمتع الخدمات الصحية على غرار باقي الخدمات بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الملموسة، تتمثل في اللاملموسية أي عدم إمكانية مشاهدتها أو لمسها، وتلازميتها وتعني درجة الترابط بين الخدمة الصحية ذاتها ومقدمها، عدم التماثل أي عدم قدرة الطبيب على تقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام، والفناء والتلاشي أي عدم القدرة على تخزين الخدمة الصحية لمدة من الزمن، وعدم التملك.

إضافة إلى الخصائص السابقة يمكن أن تخص الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص التالية: **عدم تجانس الخدمات الصحية:** توجه الخدمات الصحية إلى عدد من الأفراد، يختلفون في طبيعتهم وأمراضهم وخصائصهم النفسية، فالخدمة الصحية تتنوع من فرد إلى آخر.¹ **عدم القدرة على التنبؤ بالطلب:** لا يمكن التنبؤ وبأي درجة من الدقة ما سيكون عليه الطلب على الخدمة الصحية، فقد تظهر حالات فيروسية حوادث خطيرة، كوارث طبيعية أو صراعات مسلحة.²

لا ملموسية الخدمة الصحية: وهذا ما يتوجب ضرورة وجود اتصال مباشر بين مقدم الخدمة (الطاقم الطبي)، والمستهلك (المريض) حتى تتحقق الاستفادة الكلية من هذه الخدمات.³ . عدم التوافق بين توقعات المستهلك (المريض) والخدمة الصحية المقدمة له، فقد يضع مريض معين توقعات حول ما يحصل عليه من خدمة صحية.

ولكن الجانب الجسدي والنفسي أي المميزات النفسية، تعتبر خارج نطاق تحكم الطبيب، كما لها تأثير على نتيجة الخدمة الصحية المقدمة، فإن نفسية المريض تحدد كيف يتم استيعابها.⁴

الخدمات الصحية غير قابلة للتأجيل:

تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها، فالإصابة بمرض معين يقتضي سرعة علاجه عند ظهور الأعراض، ويترتب على هذه الخاصية بعدين أساسيين هما:⁵

¹ عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 20.

² نظام موسى سويدان، عبد المجيد البروارين، مرجع سابق، ص 240.

³ عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 20.

⁴ نظام موسى سويدان، عبد المجيد البرواري، "إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية"، دار حامد، الأردن، 2009. ص 239.

⁵ عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 22.

أ . البعد المكاني: والذي يقضي بضرورة انتشار منافذ تقديم الخدمات الصحية في الأماكن المختلفة التي يتواجد فيها الأفراد، بمعنى آخر ضرورة إتباع سياسة التغطية الشاملة للمناطق الجغرافية المختلفة.

ب . البعد الزمني: والذي يقضي بضرورة تقديم الخدمات الصحية في الوقت الذي يحتاج إليها (عند ظهور الحاجة إليها)، سواء كانت خدمات علاجية أو وقائية، فتأجيلها يترتب عليه أضرار بالغة.

إضافة إلى الخصائص السابقة، يمكن أن تذكر الخصائص التالية:¹

تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجمهور وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة وبمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراد أو مؤسسات.

تتميز الخدمات الصحية أنها خدمات عامة أي موجهة إلى كافة أفراد المجتمع، الهدف من تقديمها هو تحقيق منفعة عامة لمختلف المستهلكين (المريض).

تتميز الخدمات الصحية بكونها يجب أن تكون على درجة عالية من الجودة، فهي مرتبطة بحياة الفرد وشفائه.

. في مؤسسات الأعمال، تكون قوة القرار بيد شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص يمثلون الإدارة في حين تتنوع قوة القرار.

بيد شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص يمثلون الإدارة، ومجموعة من الأطباء. صعوبة تحديد وتقييم جودة الخدمات الصحية.

تتكون الخدمة الصحية من عناصر يكمل بعضها البعض.

تستهلك الخدمات الصحية وقت إنتاجها، إذ لا تظهر الخدمة الصحية إلا عند حضور المستهلك (المريض) عندها يمكن أن يقوم الطبيب بتقديم الخدمة الصحية له.

مساهمة المستهلك (المريض) في عملية تقديم الخدمة الصحية.

كما يمكن ذكر الخصائص الاقتصادية للخدمة الصحية في ما يلي:

وذلك من خلال التطرق إلى الخصائص المتعلقة بجانب العرض والطلب على الخدمات الصحية.

الخصائص التي تقتصر على جانب الطلب على الخدمات الصحية، تتمثل في :

¹ فريد كورتر، "تسويق الخدمات"، كنوز المعرفة للنشر، الأردن، 2008. ص (315-317)

الخدمات الصحية خدمات جماعية: فالخدمات الجماعية هي تلك التي تقدم منافع لكل أفراد المجتمع، وهذا ما ينطبق على الخدمات الصحية إذ أن تحسين صحة الفرد لا يفيد وحده فقط ولكن يفيد أسرته وكل شخص يحيط به، وهو ما يطلق عليه بآثار الانتشار الخارجية الموجبة للخدمات الصحية، ولهذا يكون من المفيد اقتصاديا تقديم دعم لهذه الخدمات.¹

. الطلب على الخدمات الصحية طلب مشتق:

حيث يطلق اصطلاح الطلب المشتق عادة على المنتجات التي لا تطلب للاستهلاك المباشر، ولكنها تستخدم في صناعة منتجات أخرى من أجل الاستهلاك النهائي، وكذا فإن الطلب على هذه المنتجات يعتمد المنتجات التي تساعد على إنتاجها، فإذا اعتبرنا الخدمات الصحية مدخلات لإنتاج الصحة يكون الطلب على الخدمات الصحية طلبا مشتقا من الطلب على الصحة ككل.²

الخدمات الصحية تمثل ضعف بالنسبة للمستهلك (المريض):

حيث يعد تلقي الخدمة الصحية من طرف المستهلك (المريض) أمرا ضروريا لتخليصه من آلام مرض معين حيث أن دخول المريض إلى غرفة العمليات لإجراء جراحة، قد يكون أمرا غير مستحب ولكنه ضروري لتخليصه من آلامه واستعادته لصحته.³

الخصائص التي تتعلق بجانب العرض ، يمكن حصرها في :

. تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل والتنظيم الحكومي: حيث تؤثر القوانين الحكومية على عمل المؤسسات الصحية، يتعلق الأمر بتحديد منهج عملها والقواعد المهنية في مجال تقديم الخدمات الصحية، كما يلاحظ امتلاك الحكومات لأغلب المؤسسات الصحية.⁴

انخفاض مرونة عرض الخدمات الصحية في الأجل القصير:

حيث يتسم عرض الخدمات الصحية بانخفاض المرونة في الأجل القصير، وذلك لأن بناء المؤسسات الصحية وتجهيزها، بالإضافة إلى تكوين الأطباء والمهنيين يحتاج سنوات عديدة، ومن ثم فإن العرض

¹ عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 22.

² مذكور فوزي، مرجع سابق، ص 189.

³ عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 23.

⁴ فريد كورتر، مرجع سابق، ص 315.

غير المرن لبعض مدخلات إنتاج الخدمات الصحية في الأجل القصير، وعليه هذا ما يجعل عرض الخدمات الصحية غير مرن في الأجل القصير.¹

كثافة استخدام عنصر العلم: حيث يواجه المستهلك (المريض) عددا من فئات الهيئة الطبية المختلفة أثناء تواجده في المؤسسة الصحية، فيتعامل مع الأطباء، الممرضين والموظفين والإداريين... الخ.²

. الكفاية والنوعية: . وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب، والواجب توفيره في كل عضو من أعضاء الفرق الطبي، والمعدات والأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج، ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة في مجالات الرعاية الطبية.

. العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفرق الطبية، سواء كان طبيبا عاما اختصاصيا أو ممرضاً من خلال وضع برامج علمية لرفع مستواهم العلمي والاطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية.⁴

¹ عدمان مريزق، مرجع سابق، ص 23.

² نظام موسى سويدان، مرجع سابق، ص 240.

المبحث الثاني: مستويات و أسس الخدمات الصحية

المطلب الأول : مستويات الخدمات الصحية

أي نظام صحي يهدف إلى تقديم خدمات صحية للمواطنين، وهذه الخدمات الصحية المقدمة تختلف حسب النظام الصحي المستخدم، فإذا كان مستوى النظام الصحي متطور و مميز فإن الخدمة المقدمة في الغالب تكون مميزة و متطورة و العكس صحيح، و المستويات الصحية المتقدمة لا تختلف باختلاف النظام الصحي بل هي ثابتة من حيث المستوى و متغير من حيث النوعية وجودة الخدمة:

1- المستوى الأول: الرعاية الصحية الأولية.

2-المستوى الثاني: الرعاية الصحية الثانوية.

3-المستوى الثالث: الرعاية الصحية الثالثية التخصصية.

4-المستوى الرابع: الرعاية الصحية الرابعة (التأهيلية) خدمات رعاية طويلة الأمد.

I - المستوى الأول: الرعاية الصحية الأولية Primasy Health care

يمكن تعريف خدمات الرعاية الصحية الأولية بأكثر من طريقة أو أسلوب و كل طريقة أو أسلوب تعكس و جهة نظر معينة و أهم هذه التعريفات أن الرعاية الصحية الأولية : هي تلك الخدمات الطبية الوقائية التي تقدم للمرض و غير المرض و لا يحتاج إلى تنويع في المستشفى.

أما التعريف الثاني للرعاية الصحية الأولية: فهي تلك الخدمات التي تشمل معالجة الأمراض الشائعة و إصابات الحوادث و الإسعافات الأولية و تقديم خدمات التطعيم ضد الأمراض المختلفة ورعاية الأمومة و الطفولة و خدمات الصحة المدرسية و الوقائية الصحية العامة، و صحة البيئة و التثقيف الصحي.

أما المنظمة الصحة العالمية: فقد الرعاية الصحية الأولية على أنها " الرعاية الصحية الأساسية أوأها ميسرة لكافة المجتمع و أسرهم معتمدة على وسائل و تقنيات صالحة علميا و سليمة عمليا و مقبولة إجتماعيا و بمشاركة تامة من المجتمع و أفرادهم، و بتكاليف يمكن للمجتمع و البلد توفيرها في كل مرحلة من مراحل تطوره و بروح من الاعتماد على النفس و هي جزء لا يتجزأ من النظام الصحي للبلد و التي هي نواته ومحوره للرئيس من التنمية الإجتماعية والإقتصادية الشاملة للمجتمع،

و هي المستوى الأول لإتصال الأفراد و الأسرة و المجتمع بالنظام الصحي، إذ تقدم الرعاية الصحية المتكاملة، بقدر الإمكان حيث يعيش الناس و يعلمون وتشكل العنصر الأول في عملية متصلة من الرعاية الصحية الشاملة ¹.

و هناك تعريفات أخرى للرعاية الأولية : إلا أن أي تعريف للرعاية الصحية الأولية لابد له أن يشمل على مميزات الرعاية الأولية و أهم تلك المميزات هي:

1- الشمولية: و تعني الشمولية مختلف انواع الخدمات، و جميع السكان و مختلف المناطق الجغرافية و جميع الفترات الزمنية.

2- الاستمرارية: إن هذه الخدمات لا تنقطع بل مستمرة في كافة الظروف.

3- النوعية الجيدة: الإرتقاء بنوعية الخدمات إلى أفضل مستوى ممكن.

4- الملائمة: تتناسب كافة المتغيرات البيئية و الظروف الخاصة بتلك الدوبة

5- لإمكانية الوصول لتلك الخدمات .

6- توفير الإمكانيات المادية و البشرية.

العناصر الأساسية للرعاية الصحية الأولية و التي حددها مؤتمر مالطا هي:

1- التثقيف و التوعية الصحية بشأن المشاكل الصحية و الإجتماعية السائدة في المجتمع و العمل على طرح السبل للسيطرة عليها.

2- العمل على الاصحاح الأساسي للبيئة و توفير الإمداد الكافي بمياه الشرب النقية.

3- العمل على توفير الأغذية الجيدة و السليمة .

4- تقديم خدمات أمومة و طفولة متكاملة بالإضافة إلى تحصين الأطفال و تطعيمهم ضد الأمراض المختلفة.

5- العمل على وقاية المجتمع من الأمراض المتوطنة و المعدية و السيطرة على إنتشارها تمهيدا للقضاء عليها و يشمل ذلك التقضي الوبائي.

6- التشخيص السليم و العلاج الملائم و للأمراض و الأصابات الشائعة .

7- توفير الأدوية الأساسية و الضرورية للعلاج.

¹ - ذياب صلاح محمود ، ادارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة ، عمان ، دار الفكر ، 2009 ، ص 63.

II – المستوى الثاني: الرعاية الصحية الثانوية Secondary Health care

يمكن تعريف المستوى الثاني للخدمات الصحية الثانوية على أنها الخدمات الطبية التي تقدم للمريض أثناء إقامته في المستشفى (أثناء تنويمه) في مجالات الطب الرئيسية و هي الباطنة و الجراحة العامة، و الأطفال و النسائية و التوليد. و يمكن تعريف هذا المستوى على أنه المستوى الذي يشمل على التخصصات الطبية الرئيسية و تقدم هذه الخدمات في المستشفى مع إشتغالها على أقسام الإسعاف و الطوارئ و العيادات الخارجية و الداخلية و كذلك خدمة المرض المحولين من المراكز الصحية للمستشفى سواء بالعلاج المكثف أو بالمدخلات الجراحية.

III – المستوى الثالث: الرعاية الصحية Tertiary Health care

وهذا المستوى من الخدمات لا يتميز كثيرا في تعريفه عن خدمات الرعاية الصحية الثانوية سوى أن هذه الخدمات تكون في مجال التخصصات الطبية الفرعية كمعنى كل التخصصات الطبية ماعدا التخصصات الطبية الرئيسية الأربعة و تكون ذات مستوى ثالث أو مستوى تخصصي، مع التركيز على أن هذه الخدمات تقدم للمريض علاجيا أو جراحيا أثناء تنويمه في المستشفى، و من أهم مميزات هذا المستوى من الخدمات التكلفة العالية و طول مدة الإقامة و الحاجة إلى كوادر بشرية مميزة.

IV – المستوى الرابع: الرعاية الصحية الرابعة أو التأهيلية أو خدمات الرعاية الصحية طويلة**الأمد Rehalilitation**

ويشمل هذا المستوى من الخدمات على تلك الخدمات التي تقدم للمرض لفترات طويلة نسييا أو لمرض لا يؤهل شفاؤهم بحيث يتم تأهيل المريض للتعايش مع المرض أو الإعاقة..... به بهدف إعادة هذا المريض للمجتمع كفرد متبع و يستطيع خدمة نفسه وقضاء احتياجاته بنفسه، و يمكن تقديم هذه الخدمات في المستشفى أو المركز الطبي أو المنزل.

المطلب الثاني : أنواع الخدمات الصحية:

تنقسم الخدمات الصحية إلى خدمات صحية علاجية وخدمات طبية.

1/ الخدمات الصحية العلاجية:

تشمل على الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد مباشرة التي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج سواء ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المؤسسات الصحية أو التدخل الجراحي إضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء.

2/ الخدمات الصحية الوقائية:

هي الخدمات المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن أن نطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية، الأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة غير مباشرة. هذه الخدمات هي خدمات مانعة تهدف إلى الوقاية من المرض وتشمل على: خدمات التطعيم ضد الأمراض البوائية، خدمات رعاية الأمومة والطفولة، خدمات مكافحة الحشرات والحيوانات الناقلة للمرض بالإضافة إلى خدمات الحجر الصحي وخدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

3/ الخدمات الطبية: تندرج تحتها العديد من الخدمات.

أ . الإسعافات أو العلاج السريع: تختص بمعالجة الحالات البسيطة التي تتطلب إقامة المريض بالمؤسسة الصحية.

ب . العينات الجراحية: تتطلب إقامة المريض بالمؤسسة الصحية لفترة معينة قد تبدأ قبل الجراحة وذلك للإشراف على المريض طبيًا وتهيئته لإجرائها.

ج . العلاج تحت إشراف طبي: تتعلق هذه الخدمة بالمرضى الذين يخضعون لعلاج طبي يتطلب إقامة وإشراف مستمر بالمؤسسة الصحية.

د . العلاج الطبيعي: يقدم هذا النوع من العلاج لمرضى العظام والأعصاب في أغلب الأحيان حيث يتم في شكل جلسات محددة على فترات زمنية ويحتاج إلى أجهزة ومعدات خاصة.

4/ خدمات فندقية مساعدة:

تتمثل في خدمات فندقية بطبيعتها وهي موجهة بالدرجة الأولى للمرضى المقيمين بالمؤسسة الصحية إذ تندرج تحتها الخدمات التالية:

. خدمات الغرف: تتعلق بالإشراف على الغرف والتجهيزات الموجودة وترتيب عمليات النظافة بها.
. خدمات تقديم الخدمات والوجبات الغذائية: يقوم بإعدادها مطبخ المؤسسة تقدم للمرضى المقيمين.

. خدمات الغسيل: حيث المؤسسة تقدم خدمات الغسيل ليس الأغراض الشخصية.
. خدمات الاستقبال: تختص هذه باستقبال المرضى والكشف المبدئي عليهم وتوجيههم إلى القسم المختص طبقاً للحالة المرضية وإثبات البيانات الخاصة بهم في سجلات مبدئية.

5/ الخدمات الإدارية والمالية:

يندرج تحت هذه المجموعة الخدمات المتعلقة بالإدارة التقليدية مثل: الخدمات المتعلقة بالعلاقات العامة، الموارد البشرية، المحاسبة والتمويل، المشتريات والمخازن، الصيانة والتنظيف... الخ.

المطلب الثالث : أسس الخدمات الصحية :

هناك مجموعة من العوامل العديدة التي تحدد أسس وسمات الخدمات الصحية كالحاجات العامة للسكان ، وانطباق الطبيب عما هو أفضل بالنسبة لمرضاه ، وقد أصبح تخطيط هذه الخدمات يتم في ضوء تقدير للحاجات الملحة وله ارتباط كبير بالبحوث و الدراسات الجارية في الرعاية الطبية ، ونظم المعلومات الصحية ، وينظم المؤسسات الطبية كالمستشفيات و المراكز الصحية والعيادات متعددة الخدمات وهذا من أجل تقديم الخدمات الطبية بشكل كاف ومستوى عالي أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية والكفاية النوعية .

أولا الكفاية الكمية :

وهي تعني توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كافٍ يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل¹ :
• توفير عدد كافٍ من الموارد البشرية الطبية : أطباء ، ممرضين ، موظفين مختبرات ، وغيرهم من المساعدين الطبيب ، حيث أن الطبيب لوحده لا يستطيع القيام بجميع أعمال الخدمات الطبية في تمريضية ومخبرية و إدارية .

¹ - أيمن مزاهرة ، وآخرون، الصحة والسلامة العامة ، دار الشروق للنشر ، الطبعة الأولى ، عمان-الأردن ، 200، ص79

- توفير عدد كافٍ من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية (وحدات صحية، مستشفيات، مختبرات، صيدليات... إلخ) ويشترط أن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق البلاد. إذ لا يجوز أبدًا تخصيص أو زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي مدة 24 ساعة، فالمرض لا يعرف وقتًا محددًا يقع فيه مثل أوقات الدوام الرسمي .
- توفير أساليب ووسائل التثقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الطبية، وتواجدها، والخدمات التي تقدمها وأهميتها وطرق الاستفادة منها مبكرًا، بمجرد إحساس الفرد بالمرض وعدم الانتظار حتى يتطور المرض ويصبح خطيرًا ليعرض نفسه على الطبيب .
- يجب ومع النظم المالية والادارية الكفيلة بتوفير الخدمات التي تكفل للفرد الحصول عليها، والسعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين .

ثانيًا: الكفاية النوعية :

- لا يكفي لتوفير الرعاية الطبية زيادة عدد أعضاء الفرق الطبية والوحدات الصحية والمستشفيات فحسب، بل يجب أيضًا توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي. وهذا يشمل:¹
- وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي، والمعدات والأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجالات الرعاية الطبية المختلفة، ولا يسمح لأي كان سواء كان طبيبًا أو ممرضًا أو مؤسسة طبية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الطبية إلا إذا توافرت فيها هذه المعايير .
 - العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي، سواء كان طبييًا عامًا أو اقتصاديًا أو ممرضًا أو صيدلانيًا، وهذا من خلال وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي الاطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية، بالإضافة إلى البرامج الكاهيلية من أجل تجديد معلوماتهم الفظرية والعلمية، ويشترط في هذه الدورات أن تكون اجبارية مرتبطة باستمرارية مزاوله المهنة .
 - تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والادارية و الفنية.

¹ - أيمن مزاهرة، وآخرون، نفس المرجع السابق، ص(80-83).

جميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية . سواء كانوا أفراد ، أو مؤسسات من أجل الحصول امتلاك الادوات والمعدات الطبية اللازمة والمرافق الطبية بأقل التكاليف المالية، الجهود ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عال.

•دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية وذلك لأن هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل ،وعرض شامل هو العمل على اكتمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية علاوة على مكافحة الأمراض وعلاجها ، لأن تقييم هذه الخدمات ينفي الغرض من التكامل إضافة على ما يتبع ذلك من زيادة في النفقات الفعلية والادارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر على أسعارها النهائية.

خلاصة الفصل الأول:


لا شك أن الخدمات الصحية تعتبر من أهم الخدمات التي تهم الفرد، و المجتمع و الدولة بصورة عامة لما لهذه الخدمة من أهمية في توفير الاستقرار لحياة الفرد لوقايته من الأخطار تقديم العلاج له عند المرض، كما تحقق الخدمات الصحية التنمية و الاستقرار الاجتماعي إذا تم التخطيط الجيد لها. هذا ما حاولنا أن نبينه من خلال هذا الفصل، إذ علمنا على الإحاطة بكل المفاهيم النظرية

المتعلقة بالخدمة الصحية

ثم تناولنا أهم الخصائص المتعلقة بالخدمة الصحية

كما تطرقنا إلى مختلف أنواع و مستويات الخدمة الصحية .

وفي الاخير تناولنا أسس الخدمة الصحية.



الفصل الثاني
جودة الخدمة الصحية

مقدمة الفصل الثاني:

أصبحت جودة الخدمات الصحية تكتسي جانبا كبيرا من الأهمية لارتباطها بحياة الإنسان و المجتمع على حد سواء، تسعى الكثير من المستشفيات العمومية الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها حتى تصل إلى درجة التميز لكسب ثقة المواطن خاصة مع زيادة الوعي الصحي.

كما تناولنا في هذا الفصل جودة الخدمة الصحية ، حيث قسمنا الفصل إلى مبحثين هما:

المبحث الأول : مفهوم جودة الخدمات الصحية ، و تناولنا في المطلب الاول : تعريف الخدمات الصحية ، و المطلب الثاني : أهمية الخدمات الصحية ، و المطلب الثالث : أهداف الخدمات الصحية .

أما المبحث الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية ،قسمناه إلى ثلاث مطالب : الاستجابة و الاعتمادية ،أما المطلب الثاني ، الضمان و الملموسية ، أما المطلب الثالث : التعاطف .

المبحث الأول : مفهوم جودة الخدمات الصحية

المطلب الأول : تعريف جودة الخدمات الصحية

قبل التعرف على جودة الخدمات الصحية يجب التعرف أولاً على مفهوم الجودة:

يرجع مفهوم الجودة الى الكلمة اللاتينية Qualitas والتي تعني طبيعة، الشيء ودرجة صلابته، وقديماً كانت تعني الدقة والاتقان¹.

وتعرفها المنظمة الدولية للتوحيد القياسي ISO بأنها الدرجة التي تشبع فيها الحاجات والوقعات الظاهرية والضمنية للمستهلك من خلال جملة الخصائص الرئيسية المحددة مسبقاً².

أما الجمعية الأمريكية لضبط الجودة عرفتها على أنها مجموعة من المزايا وخصائص المنتج أو الخدمة القادرة على تلبية حاجات المستهلكين³.

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن جودة الخدمة هي التفاعل بين الزبون ومقدم الخدمة حيث يرى الزبون ومقدم الخدمة بأن جودة الخدمة من خلال ما يتوقعه والأداء الفعلي للخدمة.

كما تعرف جودة الخدمة على أنها: تقديم الأداء اللازم للعميل، و الذي يقوم بإشباع و تلبية رغباته وفق سعر تنافسي، وفي الوقت المناسب، وفق الطرق و الأساليب المناسب⁴.

كما يمكن تعريفه بأنها: الفارق بين الخدمة المتحصل عليها وبين الخدمة المتوقع التحصل عليها من قبل المستفيد من الخدمة⁵.

الجودة إعتبرها قاموس (OXFORD) درجة " التميز أو الأفضلية"⁶.

-تعريف الجمعية الأمريكية للتقنيين AFNOR هي " قدرة مجموعة من الخصائص و

¹ - مأمون الدرادكة و طارق شيلي ، الجودة في المنظمات الحديثة ، عمان ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، ط 1 ، 2002،ص15

² - خلود محمد عيسى أبو رحمة، تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات من وجهة نظر الأطباء والباحثين الاجتماعيين، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، ع 18، 2016، ص9.

³ - خلود محمد عيسى أبو رحمة، مرجع سابق، ص9.

⁴ - Jocou pierre et lu cas frédérique: Au cour du changement, une autre démarche de management, La qualité totale, édition DUNOD, 3^{ème} edition, Paris, 1995, p22.

⁵ -Stephane Maisnnas et Jan claude Dufour: Mar Rating et services, chanlière éducation, canada, 2006, p11.

⁶ - رعد عبد الله الطائي و عيسى قدارة ، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية، 2008،ص29.

المميزات الجوهرية على إرضاء المتطلبات المعلنة أو الضمنية لمجموعة من العملاء".¹
 عرف معهد الجودة الأمريكي على أنها: أداء العمل الصحيح و بشكل صحيح من المرة الأولى،
 مع الاعتماد على تقييم المستفيد في معرفة مدى تحسين الأداء.²
 كما عرفها عمرو الصفي عقيلي: بمعناها العام على أنها: إنتاج المنظمة لسلعة أو تقديم خدمة
 بمستوى عالي من الجودة و التميز تكون قادرة من خلالها على الوفاء بإحتياجات ورغبات عملائها،
 بالشكل الذي يتفق مع توقعاتهم وتحقيق الرضا و السعادة لديهم، ويتم ذلك من خلال مقاييس
 موضوعة سلعاً لإنتاج السلعة أو الخدمة و إيجاد صفة التميز فيها.
 عرفها لي جون (Lee et joner) توفير و تطبيق جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق
 مع العلوم و التقنيات الطبية الحديثة لتلبية جميع حاجات السكان.
 كما عرفها (Suleketal) :على أنها تلك الدرجة التي يراها المريض من الخدمة الصعبة
 المقدمة إليه و ما يمكن أن يفيض عنها قياساً بما هو متوقع.

تعريف جودة الخدمات الصحية:

- تعرف جودة الخدمة الصحية بأنها تطبيق العلوم والتقنيات الطبية لتحقيق أقصى استفادة
 للصحة العامة، من دون زيادة التعرض للمخاطر، وعلى هذا الأساس فإن درجة الجودة تحدد
 بأفضل موازنة بين المخاطر والفوائد.³
- وتعرف بأنها تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً، وأكثر اقناعاً لمقدميها وأكثر
 إرضاءً للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة.⁴
- كما عرفت بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بعد
 حدوثها ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض. أو هي
 الرعاية التي تقدم للمريض والتي تتضمن فحصه وتشخيص مرضه والحاقه بإحدى المؤسسات

¹ 2ème - Danil Duret, Mourice Pillet, Qualité en production: de iso 9000 a six sigma, Edition d'organisation, paris,2002;p21.

² رعد عبد الله الطائي و عيسى قدارة ، مرجع سابق ، ص 35 .

³ - أديب برهوم و رشا سعيد، أثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المريض في مشفى الباسل بطرطوس، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، العدد 4، 2014، ص283.

⁴ - محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، العدد 4، 2015، ص904.

الصحية، وتقديم الدواء اللازم لعلاجها والغذاء الجيد الملائم لحالتها مع حسن معاملة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادته صحته¹.

● وتعرف حسب الهيئة المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (جاكو) بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية².

● وفي الأخير يمكن تعريف جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الأطراف التالية³:

أ: المريض: على أنها ما يوفر المستشفى من معالجة تتسم بالعطف والاحترام.

ب: الطبيب: وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدماً والمهارات الطبية في خدمة المريض.

ج: إدارة المستشفى: تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة.

د: المالكين: الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة للزبائن.

يعرفها (Ellisand whitngton): بأن جودة الخدمة الصحية تعني مجموعة

الإجراءات الموضوعية للتأكد من القدرة على ضمان تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة المقدمة إلى المرادين إلى المنظمات الصحية⁴.

كما تعرف جودة الخدمات الصحية بأنها: مقدار ما تحققه المنظمة الصحية من الأمان لكل من مقدمي الخدمة و مستلميها⁵.

تعرف الجودة الخدمة الصحية بأنها: تحقيق مستوى عالي وحيد في الخدمة الطبية و الصحية المقدمة للمريض منذ المرة الأولى، كما تشكل الجودة أحد الاسبقيات التنافسية، إضافة إلى التكلفة و المرونة ووقت التسليم و الإبداع في تحقيق المؤسسة الإستجابة لطلبات السوق و إلى التنافس من خلالها⁶.

¹ - زديرة شرف، مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، قسنطينة، العدد 8، ديسمبر 2010، ص 149.

² - صفاء محمد الهادي الجزائري وآخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، 2010، ص 14.

³ - نفس المرجع سابق، ص 15.

⁴ - طاهير حسين، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2004، ص 11.

⁵ - سعد علي الغنزي الإدارة الصحية، دار البيزوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2009، ص 233.

⁶ - آلاء نبيل عبد الرزاق، استخدام ثقافة المعلومات، مرجع سابق، ص 288.

كما تعرف أيضا بأنها: السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، بحيث تشمل ثلاث نقاط أساسية:

الأولى: تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض و يمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضى المريض.

الثانية: تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية و هو تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبيًا من حيث التشخيص و الاجراءات و العلاج.

الثالثة: تركز حول جودة العمليات المتعلقة بجودة تصميم و تقديم الخدمات الصحية، وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية¹.

مما سبق نستنتج أن الخدمات الصحية بأنها الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية المختلفة كالمستشفى والمركز الصحي والعيادات الخاصة... الخ، أو في الجهات التي تهدف الى تحسين صحة الأفراد والمجتمع، والتي تسهم في تشخيص حالات المرض ومعالجتهم وتأهيلهم ووقايتهم من الأمراض المختلفة، وتسعى الى المحافظة على سلامة وصحة الإنسان الجسمية والعقلية وتحسينها.

المطلب الثاني : أهداف جودة الخدمات الصحية

أهداف جودة الخدمة الصحية: تتمثل في²:

- 1- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- 2- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضى المستفيد (المريض) وزيادة ولاؤه للمنظمة الصحية الذي سيصبح فيما وسيلة إعلامية ناعلة لتلك المنظمة الصحية.
- 3- تعدد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمة الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- 4- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- 5- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفعالية.

¹ - نجاة الغامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة أبو القاسم) سكيكدة مذكرة ماجستير، كلية علوم التسيير و العلوم اقتصادية، جامعة 20 أوت سكيكدة، سنة 2008/2009، ص78.

² - أكرم أحمد الطويل، و آخرون ، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية (دراسة مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة تينوي) ، مجلة تكريت للعلوم الادارية و الاقتصادية ، العراق ، المجلد 02 ، العدد 19 ، 2010 ، ص 14 .

- 6- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل إذ بعد الوصول الى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة الى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.
- 7- كسب رضى المستفيد إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى الى تطبيق الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد.
- 8- تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنها أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي الى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.

المطلب الثالث : أهمية جودة الخدمات الصحية:

من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية مايلي¹:

ارتبطت الخدمة الى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الرابط بين الخدمة المقدمة والجودة، وهذا الأمر قاد الى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية "Servqual" وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمترابطة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له من منتجها وعلى وفق عدد من الخصائص، وبعبارة أخرى أن هذه المقاييس متعدد الأبعاد يقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدركه المستفيد من الخدمة وما يتوقعه وبالتالي فإنه لا يكمن تحليل تسويق الخدمة الصحية دون اختبار الجودة فيها.

✓ أصبح الجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير مستوى الجودة.

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

✓ الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، هادفة الى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء:

¹ - العزاوي محمد عبد الوهاب ، ادارة الجودة الشاملة ، دار الميسر للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، الاردن ، 2005 ، ص 35-34 .

- الشمولية: تعني التوسع في مستوى جودة الخدمات التي يتوقعها المريض من الخدمة الطبية والسريية المقدمة لهم وبكافة الطرق.
- التكاملية: في كون المؤسسة الصحية نظام مكون من أنظمة فرعية يعتمد بعضها على البعض الآخر، ولكل نظام فرعي برامجه الخاصة إلا أنه يتكامل مع البرامج الأخرى وعلى سبيل المثال فإن الهيئة الطبية لا تستطيع ممارسة وظائفها الطبية السريية من دون التكامل مع الهيئة التمريية أو الخدمات السادة الأخرى كالمختبر والأشعة¹.

¹ - العزاوي محمد عبد الوهاب ، نفس المرجع السابق، ص36.

المبحث الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية

المطلب الأول : بعد الاستجابة و الاعتمادية

هناك الكثير من الأدبيات التي تناولت أبعاد جودة الخدمات

كما ركز ((كوتر))، على خمسة أبعاد لجودة الخدمة بشكل عام، وهي¹:

- **الاستجابة:** وتعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، والاستجابة في الخدمات الصحية فهي تعكس الرغبة أو الرضى مساعدة الزبون، وتقديم الخدمة السريعة، كما أن الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها؛
- **الاعتمادية:** تشير الاعتمادية الى قدرة مقدم الخدمة في صفة الطبيب على إنجاز أو أداء الخدمة الموعودة بشكل دقيق يعتمد عليه، ولتفهم الاعتمادية فإن الذي يجب التركيز عليه هو مجموعة من خصائص الخدمة تتصل بكيفية أداءه لوظيفته خلال الاستعمال، فهي عبارة عن مقياس منتج أو الخدمة على أداء الوظيفة المطلوبة منه بنجاح في ظروف الاستعمال العادية ولمدة محددة؛

المطلب الثاني : الضمان و الملموسية:

- **الضمان (التأكيد):** يقصد به في مجال الخدمات الصحية تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين (الأطباء، الممرضين... الخ) فضلا عن توفير مستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي الى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة؛
- **الملموسية:** تشير الملموسية الى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية و مواد ومعدات الاتصال، إضافة الى أن الجوانب المتعلقة بملموسية الخدمة هي المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه، والتسهيلات الداخلية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، والترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية، ومواقع الانتظار للمستفيد من الخدمة، وغير ذلك؛

¹ - عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، رسالة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بالكايد- تلمسان، 2011-2012، ص 91-

المطلب الثالث : بعد التعاطف

التعاطف: يشير التعاطف الى العلاقة والتفاعل بين مراجعي المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي فيها. ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللباقة واللطف والسرية والفهم والاصغاء المتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى) إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين على إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى للتعليمات الصحية، فضلا على أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف¹.

إن هناك من يرى أن المعايير الخمسة لا تساهم كلها بنفس الطريقة في توضيح وتفسير الاختلاف والتباين في جودة الخدمة الشاملة، وتعد الاعتمادية من أكثر المسوقات حساسية ودقة، أما الملموسية فتمثل أدنى المسوقات حساسية².

¹ - عتيق عائشة، مرجع سابق ذكره، ص93-94.

² - صفاء محمد الهادي الجزائري وآخرون، مرجع سابق، ص21.

خلاصة الفصل الثاني:

في هذا الفصل تم التركيز على مختلف الجوانب النظرية في جودة الخدمات الصحية فقد تعرفنا في البداية على مختلف التعاريف التي تخص جودة الخدمات الصحية، ثم تعرفنا على أهمية جودة الخدمات الصحية وأهدافها و في الأخير تم التطرق إلى مختلف الأبعاد التي يتم بها قياس مستوى جودة الخدمات الصحية.

الفصل الثالث :

الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية محمد

بوضيف بورقلة

المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة الإستشفائية ع.إ محمد بوضياف ومركز السرطان بورقلة.

المطلب الأول : نشأة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة

يعتبر مستشفى محمد بوضياف بورقلة إحدى المؤسسات الصحية وكغيره من المؤسسات نجد بأنه يشمل وجود هيكل تنظيمي وقوانين وأنظمة وتعليمات تحكم هذه المؤسسة، كما يعمل على تقديم خدمات طبية وتمريضية وخدمات طبية مساعدة أخرى كالأشعة والمختبر والعلاجات المختلفة، بواسطة كوادر مهنية (طبية وغير طبية) مميّزة ذات مهارات خاصة في مجال العلاج بمختلف مستوياته. كما لا ننسى الدور المهم الذي يلعبه المستشفى كمكان "ملائم" لتدريب العاملين في المجال الصحي بالإضافة إلى إجراء البحوث والدراسات الحيوية.

وعليه مستشفى محمد بوضياف بورقلة هو مؤسسة عمومية ذات طابع صحي استشفائي، تلعب دورا هاما في المنطقة من الناحية الإستشفائية، وهو قطاع تابع لوزارة الصحة والسكان حيث يقع في وسط المدينة في نهج سي الحواس من الناحية الشرقية ثانوية أحمد خليل ومن الشمال منطقة زراعية أما جنوبا فهو مقابل مقهى الشباب العام وصندوق الضمان الإجتماعي ومن الناحية الغربية حضانة للإطفال ومركز شبه الطبي، أنشئ في 22 مارس 1988 الموافق لـ 14 شعبان 1409 هجري، وتم تدشينه من طرف رئيس الحكومة السابق قاصدي مرياح بتاريخ 22 مارس 1989، حيث يتربع على مساحة إجمالية قدرها 48000م² وتبلغ قدرة استيعابه 625 سرير مقسمة على المصالح والوحدات الداخلية.

القدرة الاستيعابية لمستشفى محمد بوضياف:

الاختصاص	عدد المصالح	الوحدات	قدرة استيعاب الوحدة	قدرة استيعاب المصلحة
الطب الداخلي	01	. وحدة الرجال.	30	74
		. وحدة النساء.	30	
		. تصفية الدم.	14	

30	30	. طب الأطفال .	01	طب الأطفال
	30	. وحدة رجال .	01	الجراحة العامة
60	30	. وحدة نساء .		
30	30	. جراحة الأطفال		جراحة الأطفال
40	30	. وحدة رجال .	01	جراحة العظام
	10	. وحدة نساء .		
30	15	. وحدة رجال .		الأمراض الصدرية
	15	. وحدة نساء .		
50	40	. استعمالات طبية .	01	الإستعمالات
	10	. استعمالات جراحية .		الطبية الجراحية
30	13	. الإنعاش الطبي .	01	الإنعاش الطبي
	17	. الإنعاش الجراحي .		
30	15	. وحدة رجال .	01	الأمراض المعدية
	15	. وحدة نساء .		
30	15	. وحدة رجال .	02	مكافحة السرطان
	15	. وحدة نساء .		
	/	. وحدة الكشف الإشعاعي .		
/	/	. وحدة سكانر .	01	الكشف بالأشعة
	/	. كشوفات أخرى .		
/	/	. كشف تحاليل الدم .	01	كشف تحاليل الدم
/	/	. الفحوصات .		
		. وحدة دراسة أسباب الموت وحفظ الجثث .	01	الطب الشرعي
		. وحدة فحص المساجين .		

	/	/	01	مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي
				. تنظيم وتقييم أنشطة الصحة القاعدية. . الرقابة في علم الأوبئة. . معالجة المعلومات والنظافة الإستشفائية.

الجدول رقم 01 : قدرة الاستيعاب لمستشفى محمد بوضياف.

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على وثائق المؤسسة

1. القدرة الاستيعابية لمستشفى محمد بوضياف.

المستشفى مقسم إلى مصالح إدارية وأخرى إستشفائية، وبالإضافة للمصالح المذكورة في الجدول أعلاه هناك مصالح أخرى: تصفية الكلى، تدريب الأعضاء، قسم العمليات، مركز مكافحة السرطان، كما تم تدعيم المستشفى بمصلحة الطب النووي للسهر على استيعاب المرضى ورفع مستوى الصحة بالمنطقة، أما من ناحية التعداد للعمال والمستخدمين داخل المستشفى ندرجه في الجدول الآتي حسب التخصص:

التعداد الحقيقي للمستخدمين 2019/03/31.

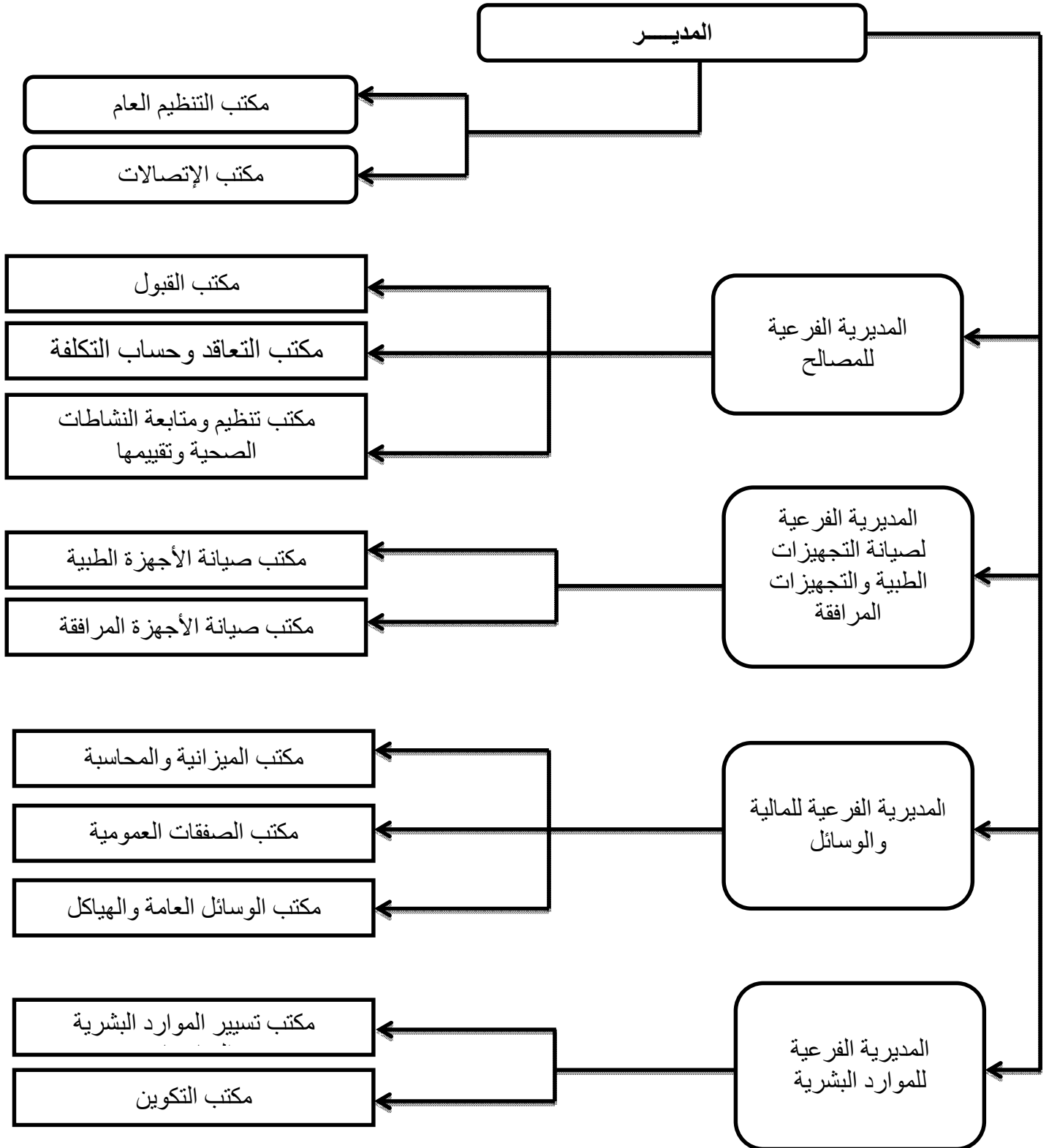
التعداد الحقيقي	السلك أو الرتبة
87	المستخدمين الإداريين
92	الممارسين الطبيين المختصين في الصحة العمومية
21	أستاذ مساعد إستشفائي جامعي
43	الأطباء العامون
7	الصيدالة العامون
1	جراحوا الأسنان العامون
156	المرضون في الصحة العمومية
13	الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش
28	مشغلوا أجهزة التصوير الطبي للصحة العمومية

39	المخبرين في الصحة العمومية
8	المرضون المؤهلون
48	مساعدوا تمريض الصحة العمومية
15	المستخدمين النفسانيين
103	مستخدمي المصالح العامة والتقنية والصيانة
107	الأعوان المتعاقدون
الفئات الأخرى	
0	مرمم أسنان للصحة العمومية
1	مختص في التغذية للصحة العمومية
15	مختص في العلاج الطبيعي والفيزيائي في الصحة العمومية
0	مدلك طبي حاصل على شهادة دولة
16	مساعد طبي في الصحة العمومية
0	أمين طبي حاصل على شهادة دولة
2	مداوي بالعمل للصحة العمومية
0	مداوي بالعمل حاصل على شهادة دولة
2	مساعد إجتماعي للصحة العمومية
51	ممرض حاصل على شهادة دولة
4	محضر في الصيدلة للصحة العمومية
3	بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الثانية
3	بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الأولى
6	فيزيائي في الصحة العمومية
871	مجموع مستخدمي المؤسسة

الجدول رقم 02 : التعداد الحقيقي للمستخدمين 2019

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على وثائق المؤسسة

الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف.



الشكل رقم 01 : الهيكل التنظيمي لمستشفى محمد بوضياف.

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على وثائق المؤسسة.

شرح الهيكل التنظيمي للقطاع الصحي:

1. المدير: الهيئة العليا والمسؤول الأول على المؤسسة والمديريات الفرعية وينقسم إلى قسمين:
 - أ. مكتب التنظيم العام: يشغل هذا المنصب سكرتيرة مهمتها استقبال المكالمات الهاتفية وتسجيل البريد الوارد والصادر.
 - ب. مكتب الإتصالات: توصيل المعلومة للأطباء والعمال من طرف المدير.
2. المديرية الفرعية للمصالح الصحية: تتكفل بالأنشطة الصحية للقطاع الصحي وينقسم إلى:
 - أ. مكتب القبول: وهو مكتب الدراسة بحيث يقوم بإجراء دخول المريض وتوجيه أقاربه.
 - ب. مكتب التعاقد وحساب التكلفة.
 - ج. مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها.
3. المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية وتجهيزات المراقبة: وتنقسم إلى قسمين:
 - أ. مكتب صيانة التجهيزات الطبية.
 - ب. مكتب صيانة التجهيزات المرافقة.
4. المديرية الفرعية للمالية والوسائل: وهي مديرية تهتم بتسيير ومتابعة ملفات المستخدمين وكذلك تهتم بتنفيذ وتسيير ميزانية المستشفى تنقسم إلى:
 - أ. مكتب الميزانية والمحاسبة.
 - ب. مكتب الصفقات العمومية.
 - ج. مكتب الوسائل الهامة والهيكل.
5. المديرية الفرعية للموارد البشرية: وتنقسم إلى قسمين:
 - أ. مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات.
 - ب. مكتب التكوين.

المطلب الثاني :: تعريف مركز السرطان بورقلة:

هو مصلحة استشفائية تختص بمكافحة أمراض السرطان بمختلف أنواعه و جميع مراحلها ، يقع داخل مؤسسة استشفائية بورقلة ، مقسمة مصالحه عبر طوابق المؤسسة (الطابق السفلي + الطابق الثالث) تم تدشينه في 27 أكتوبر 2010 ، و هو مصلحة تضمن تسييرها الإداري المؤسسة العمومية الاستشفائية بورقلة ، كما يضمن تقديم عدة خدمات طبية متخصصة من خلال طاقم طبي جزائري - كويتي متعدد الاختصاص عبر عدة وحدات:

- 1- . وحدة جراحة الأورام (جراحة الثدي . الأمراض والأورام النسائية). Chirurgie oncologique
- 2- . وحدة التشريح الباطني. Anatomopathologie.
- 3- . وحدة العلاج الكيميائي والمرموني Chimiothérapie.
- 4- . وحدة العلاج بالأشعة. Radiothérapie – curiethérapie.
- 5- . وحدة الإقامة من أجل الإستشفاء. Hospitalisation.

يتشكل مركز مكافحة أمراض السرطان من ثلاثة مصالح رئيسية هي :

أولا - مصلحة العلاج بالأشعة :

- الطابق السفلي : و يضم :
- مكتب الاستقبال
- (06) قاعات للفحص الطبي
- (01) قاعة علاج
- مكتب السكرتاريا
- مكتب طبيب رئيس المصلحة
- مكتب رئيس المصلحة
- الطابق العلوي : و يضم :
- تضم هذ المصلحة (15 غرفة) 12 غرفة جماعية و 03 غرف فردية + مكتب رئيس المصلحة .

ثانيا - مصلحة استشفاء الاورام السرطانية .

ثالثا - مصلحة الاستشفاء

تنقسم الى قسمين (جناح للرجال و آخر للنساء)

- جناح الرجال : يضم (11) غرفة منها (09) جماعية و (02) فردية
- جناح النساء يضم (06) غرف ،منها (03) جماعية و (03) فردية .
- تقدم مجمع المركز (CLCC) : يضمن تسيير هذا المركز تعداد بشري قوامه (84) موظف بمختلف التخصصات من جنسية جزائرية كوية موزع على مختلف المصالح كما هو مبين في الجدول التالي :

- مصلحة العلاج بالأشعة Service De Radiothérapie

- • 2-3 / تقديم مجتمع المركز (CLCC) : يضمن تسيير هذه المركز تعداد بشري قوامه (84) موظف بمختلف التخصصات من جنسية جزائرية- كوية موزع على مختلف المصالح كما هو مبين في الجدول التالي:

- **service de radiothérapie** مصلحة العلاج بالأشعة

Personnel	Algérie	Cubai	Total
	ns	ns	
Radiothérapeutes طبيب مختص في الأشعة	03	01	04
Radiologues	00	02	02
Psychologues cliniciens	02	00	02
Manipulateurs ممرض مشغل أجهزة الأشعة الطبية radiothérapie	06	07	13
Manipulateurs Radiologue	00	03	03
Secrétaires médicales	02	00	02
Agent d'accueil- sécurité	02-01	00	03
Surveillant médical	01	00	01
Physiciens médicaux فيزيائي طبي	02	03	05

Service d'oncologie medical - مصالحة إستشفاء الأورام السرطانية

Oncologues	01	03	04
TSS ممرض للصحة العمومية	02	03	05
Préparateurs pharmacie	01	01	02
Agent d'accueil عون إستقبال	00	00	00
Secrétaires médicales	00	00	00
Surveillant médical مراقب طبي	01	00	01

Service d'hospitalisation -

Médecins généralistes أطباء عامون	02	00	02
Surveillant médical مراقب طبي	01	01	02
Agent d'accueil عون إستقبال	02	00	02
Secrétaires médicales	02	00	02
TSS ممرض للصحة العمومية	02	13	15

Bloc opératoire -

Médecins réanimateurs	//	02	02
Sénologues	//	01	01
Gynécologues	//	01	01
Chirurgie des parties molles	//	01	01
Assistants en anesthésie	//	02	02
Infirmiers	//	02	02

Service d'anatomie pathologie -

Médecins	//	01	01
TSS ممرض للصحة العمومية	//	04	04
Total	33	51	84

جدول رقم 03 : تعداد مستخدمي مركز السرطان

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على وثائق المؤسسة.

. تعريف بحقل الدراسة: (مكتب الإستقبال . القبول) .

تعتبر مصلحة معالجة السرطان من المصالح الأساسية المتواجدة في المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة وذلك بما تقدمه من علاج للمريض، إذ لا يقتصر دورها على تسجيل حركة دخول، خروج وإقامة المرضى بل ويسمح بتقديم واستغلال مجموعة من المعلومات والإحصائيات المرتبطة بحساب أيام إقامة المريض بالمستشفى، كما تتضمن المصلحة:

وحدتين:

. وحدة الرجال.

. وحدة النساء.

ثلاث قاعات للعلاج:

. علاج بالأشعة.

. علاج كيميائي.

. علاج بالجراحة.

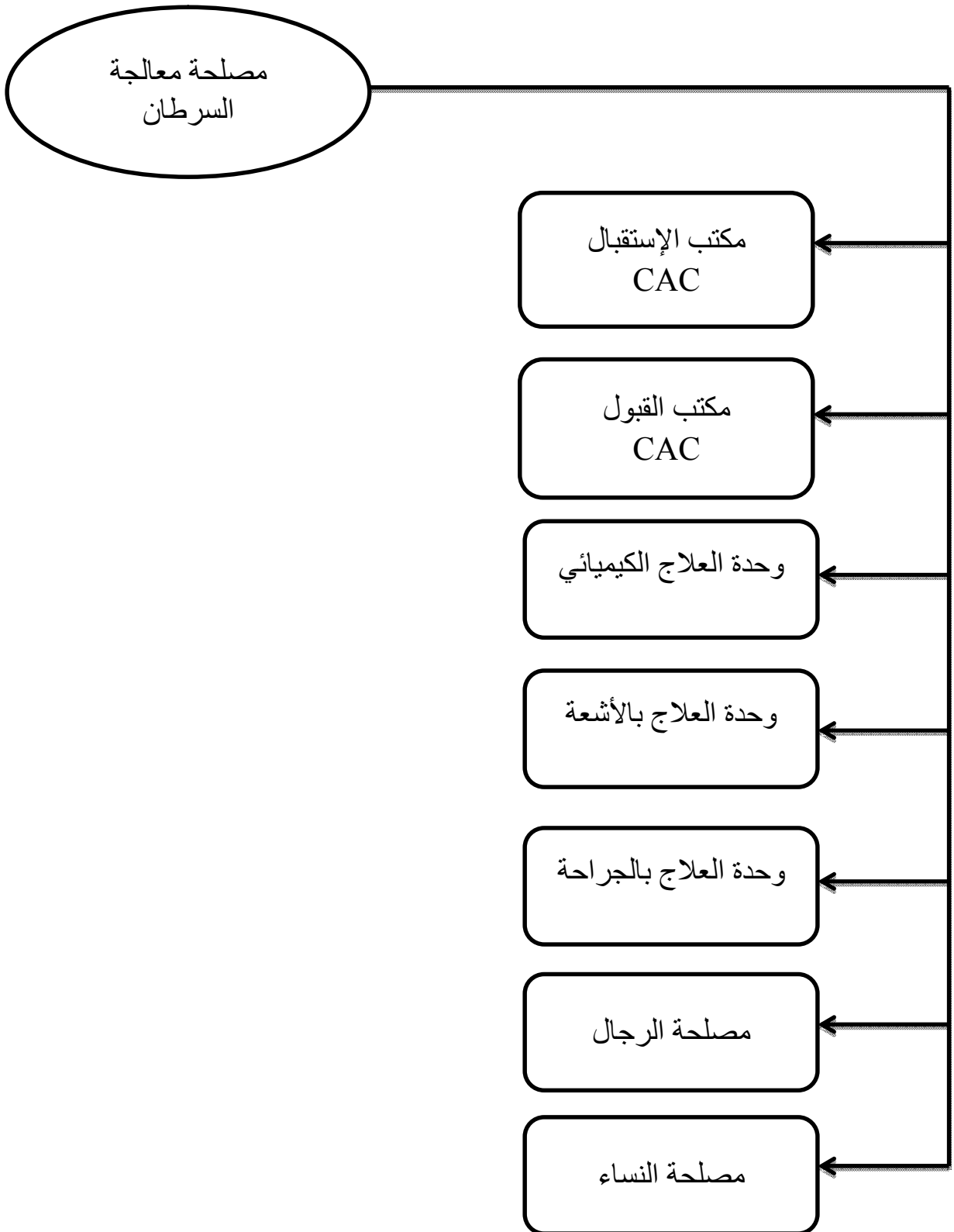
مكتبين لضمان السير الحسن للمصلحة.

. مكتب الإستقبال والتوجيه: ويقوم بإنشاء الملف والتوجيه.

. مكتب القبول لتسجيل ومراقبة حركة المرضى: يقوم بإعطاء رقم للملف وتسجيل ومتابعة حركة

المرضى إلى حين خروج المريض.

الهيكل التنظيمي لمصلحة معالجة مرضى السرطان:



الشكل رقم 02: الهيكل التنظيمي لمصلحة السرطان.

المبحث الثاني : عرض وتحليل الاستبيان و تقييم أداء مركز السرطان

المطلب الأول : تحليل نتائج الإستبيان

اعتمدنا في اختيار العينة على طريقة الحصر الشامل ، حيث بلغ مجموع عينة الدراسة

(42) مرافق مريض المقيمين بالمؤسسة الاستشفائية بورقلة تاريخ إجراء الدراسة.

أدوات جمع البيانات:

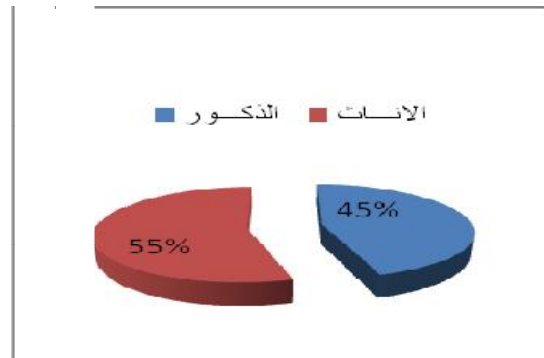
من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام إستبيان لتقييم جودة الخدمات الصحية والمتكون من جزئين. الجزء الأول يتكون من 47 فقرة و أمام كل فقرة ثلاث استجابات وفق سلم ليكارت الثلاثي. أما الجزء الثاني فيتكون من 12 فقرة و تقدر الاستجابات بإعطاء الدرجات من (1 الى 10). و تم عرض الإستبيان للتحكيم على مجموعة من الأساتذة من أهل الاختصاص علم النفس، علوم سياسية، تخصص طب وبعد ذلك تم تصويب الاستبيان بناء على الملاحظات المقدمة من طرف المحكمين ، ثم توزيعه على عينة الدراسة .

1- خصائص عينة الدراسة :

جدول رقم (04) يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس

عدد أفراد العينة حسب الجنس	
19	الذكور
23	الإناث
42 فردا	المجموع

الشكل رقم (03) يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس

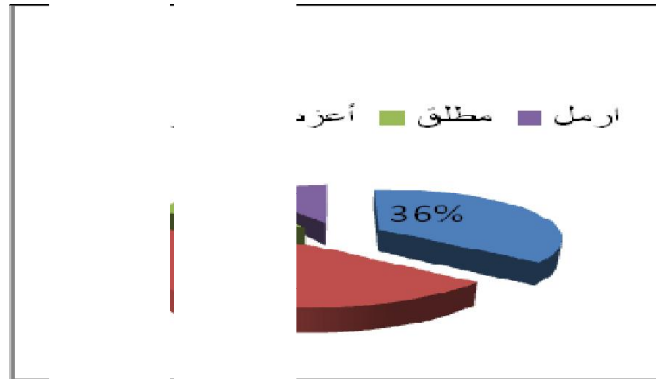


2-أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

جدول رقم (05) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

عدد أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	
15	متزوج
19	أعزب
04	مطلق
04	ارمل
42 فردا	المجموع

الشكل رقم (04) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

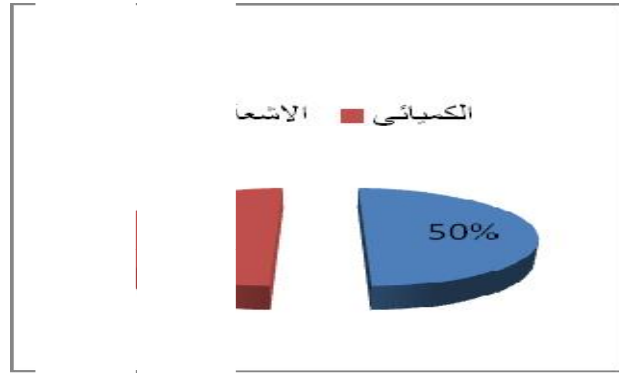


3-أفراد عينة الدراسة حسب المصلحة

جدول رقم (06) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المصلحة

عدد أفراد العينة حسب المصلحة	
21	الاشعة
21	الكيميائي
42 فردا	المجموع

الشكل رقم (05) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المصلحة



تحليل وتفسير عبارات الإستبيان

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	موقع المستشفى استراتيجي وسهل الوصول إليه بسرعة	66.7	31.0	2.36	0.93

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن المستشفى يحتوي على لافتات توجيهية ،لارشاد المريض والمريض والزائر للمصلحة ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.16، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها، حرص الادارة على تواجد هذه الافئات لتسهيل دخول وخروج المريض وتسهيل حركة تنقلهم داخل المستشفى، وتفاديا لمضيعة الوقت في البحث عن مكان تواجد المصالح .

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
02	يتميز جناح الاستشفاء من السرطان بتصميم جذاب مريح نفسيا	59.5	33.3	2.26	0.94

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان تصميم المستشفى يعتبر مريح نفسيا ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.26، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين

أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو حرص الادارة ومصمم المشروع على راحة المريض النفسية بالمصلحة، ولا يشعر المريض بالقلق والاكتئاب اثناء تواجده بالمصلحة.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
03	يتوفر جناح الاستشفاء من السرطان على قاعات انتظار مريحة ومجهزة	54.8	35.7	19.2	0.94

تذهب غالبية أفراد العينة إلى جناح السرطان يتوفر مريحة ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.19، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو حرص ادارة المركز والمستشفى على تخصيص قاعات مجهزة تحت تصرف المريض ومرافقيه اثناء تلقيه العلاج، لتخفيف من وقت الانتظار وتوفير الراحة للمريض

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
04	يتوفر المستشفى على دورات مياه نظيفة وصحية	33.3	47.6	1,9	890.

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان المصلحة لا تتوفر على دورات مياه نظيفة وصحية ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.9 كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: لغياب ونقص في عدد عمال النظافة، وتمادل العمال في عملهم وعدم اتقانه، و سوء التسيير من طرف المسؤولين .

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
05	يتميز الطاقم الطبي بالمستشفى بحسن المظهر	61.9	28.6	2.66	0.90

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الطاقم الطبي للمستشفى يتميز بحسن المظهر ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.66، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو حرص الطاقم على نظافته لأنها شرط من شروط الصحة العامة، ولكي يترك انطباع حسنا لدى المريض

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
06	يتحلى الطاقم الطبي بالمستشفى بحسن التعامل مع المرضى	66.7	21.4	2.33	0.83

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الطاقم الطبي يتحلى بحسن التعامل مع المرضى ،ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.33، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو لراحة ونفسية المريض

ولكي يعطي الطاقم الطبي انطباع جيد لديه عن المؤسسة وعمالها .ولتفادي الكثير من المشاكل

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
07	يحرص عمال المستشفى على نظافة المكان والمعدات	52.4	28.6	2.35	0.87

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن عمال المستشفى يحرصون على نظافة المكان والمعدات، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر 2.35، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها:لتفادي انتقال العدوى، وانتشار الامراض، والفيروسات

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
08	يولي الطاقم الطبي أهمية كبيرة للنظافة	38.1	31.0	2.7	30.8

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الطاقم الطبي يولي أهمية كبيرة للنظافة ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.7، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو:النظافة شرط من شروط الصحة

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
09	عدد الأسرّة في الغرفة يتناسب والحالة الصحية للمرضى	35.7	21.4	2,1	30.7

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن عدد الاسرة في الغرفة يتناسب والحالة الصحية للمريض، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.1، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو حرص ادارة المستشفى ورئيس المصلحة على توفير الاجهزة داخل المصلحة، وإعادة تصليحها لخدمة المريض

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
10	يولي الطاقم الطبي أهمية كبيرة لاحتياجات الأمان من انتقال العدوى	35.7	19.0	2,2	0.73

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان الطاقم الطبي يولي اهمية كبيرة لاحتياجات الامان من انتقال العدوى ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.2، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو تجنبنا لانتقال المرض وانتشار العدوى، الحرص على صحته .

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
11	يتوفر جناح السرطان على كل المعدات والأجهزة الطبية اللازمة	28.6	33.3	1.8	0.40

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الجناح لا يتوفر على كل المعدات والأجهزة الطبية ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.8، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: عدم تخصيص مبالغ مالية كافية للمركز لاقتناء المعدات الطبية .

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
12	يتوفر جناح السرطان على كل الأدوية واللقاحات الأساسية للعلاج دائما	20.44	35.33	1.5	0.40

تذهب غالبية أفراد العينة إلى عدم توفر كل الادوية و اللقاحات الاساسية للعلاج ويظهر ذلك من خلال النسبة التي سجلت لغير الموافقين ، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.5، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة اسباب من بينها : سوء التوزيع داخل المخازن ، وسوء التنظيم والفوضى في توزيع الادوية على المصالح وانعدام الرقابة

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
13	يتوفر جناح السرطان على كل المرافق المادية المساعدة للمرضى كالكراسي المتحركة	28.6	35.7	1,9	0.20

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن جناح السرطان لا يتوفر على كل المرافق المادية ، ويظهر ذلك من خلال النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.9، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها :

عدم حرص مسيري المؤسسة على اقتناء معدات كالكراسي المتحركة ،وعلى تصليحها وعدم تخصيص ميزانية لها

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
14	تميز صيدلية الجناح بالتنظيم الجيد للأدوية	28.6	14.3	2,1	0.77.

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن صيدلية الجناح تتميز بالتنظيم الجيد للأدوية ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.1، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها :

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
15	يتم الاحتفاظ بالأدوية وفق الشروط العلمية اللازمة	28.6	11.9	2,2	0.99

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان الصيدلية تحتفظ بالأدوية وفق الشروط العلمية الازمة ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.2، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها :احترام شروط التخزين الادوية داخل المخازن،

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
16	اجراءات تشخيص المرضى واضحة ومحددة	65,9	20.25	.22	0.33

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان اجراءات تشخيص المرضى واضحة ومحددة ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.2، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة،

ويرجع ذلك لعدة عوامل نذكر منها: قلة الاخطاء الطبية المسجلة على مستوى المصلحة، والدقة في التشخيص واكتشاف المرض

الرقم	العبرة	النسبة المتوية للموافقين	النسبة المتوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
17	يوفر المستشفى امكانيات كبيرة لعملية تشخيص المرض	19.01	38.8	1.0	0.20

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن المستشفى لا يتوفر على امكانيات كبيرة لتشخيص المرضى ويظهر ذلك من خلال النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.0، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو: نقص في التجهيزات والمعدات الطبية الحديثة، نقص مهندسين الصيانة وصعوبة الاتصال بهم

الرقم	العبرة	النسبة المتوية للموافقين	النسبة المتوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
18	هناك عدد كاف من الأطباء تعهد لهم عملية تشخيص المرض	19.2	21.4	2,4	0.64

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أنه ليس هناك عدد كاف من الاطباء تعهد لهم عملية التشخيص ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير اللموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.4، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو: نقص في التجهيزات والمعدات الطبية الحديثة، نقص مهندسين الصيانة وصعوبة الاتصال بهم

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية للموافقين لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
19	يصمم مركز السرطان أجندة مواعيد محددة ودقيقة لعلاج المرضى	38.1	16.7	2,5	0.72

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان مركز السرطان يصمم اجندة مواعيد محددة لعلاج المرضى، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.5، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين الباحثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: احترام مواعيد علاج المريض والسهر على تلقيه العلاج في وقته المحدد، وعند حدوث الاعطاب يتم الاتصال به قبل حضوره الى المصلحة .

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
20	وقت انتظارك لتلقي الخدمة الصحية معقول	54.8	16.7	2,2	0.60

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن وقت انتضاره لتلقي الخدمة الصحية معقول ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.2، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين الباحثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل في مستهلها هو: تقدم له الخدمة الصحية في موعدها المحدد، يلتزم الطبيب بالمواعيد المحددة، وكذلك المريض.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
21	يتم إبلاغ المرضى بمواعيد تلقيهم الخدمة الصحية	64.3	16.7	2,3	0.77

يرى غالبية أفراد انه يتم ابلاغهم بمواعيد تلقيهم الخدمة الصحية، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.3، كم أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: تفادي تعب وعناء المريض ومشقة انتقاله من ولاية الى ولاية اخرى لتلقي العلاج

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
22	يتم إبلاغ المرضى بأي تعديل لأجندة المواعيد لأسباب استثنائية	52.4	28.6	2,4	0.44
الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
23	يتم تقديم الخدمة الصحية بسرعة	19.2	47.6	2,2	0.33

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن تقديم الخدمة الصحية لا يتم بسرعة ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين ، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.2، كم أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
24	يتم متابعة حالتك الصحية خلال وجودك بالمستشفى يوميا حتى يوم الجمعة والسبت	54.8	14.3	2.6	0.67

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أنه يتم متابعة حالتك الصحية خلال وجودك بالمستشفى يوميا حتى يوم الجمعة والسبت ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.6، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات

وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: حرص الكادر الطبي والمساعد على صحة المريض وتقديم العلاج له، والسهر على صحة المريض

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
25	يحضر الطبيب عند طلبك له مهما كان الوقت في الصباح الباكر، في الليل...	31.0	50.0	1.5	0.80

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الطبيب لا يحضر عند طلبه مهما كان الوقت متاخرا، يظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.5، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين الباحثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها،المعاينة المريض،وتقديم الخدمة الصحية له في وقتها المحدد.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
26	سرعة استجابة الممرض لنداء المريض عالية	35.7	40.5	1.6	0.66

تذهب غالبية أفراد العينة إلى سرعة استجابة الممرض لنداء المريض ليست عالية ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغيرا لموافقين والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.6، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين الباحثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: نقص في الاطارات المساعدة في التمريض، وتكليف ممرض واحد بكافة المهام مما يصعب عليه تقديم الخدمة بسرعة

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
27	يتأكد الممرض من الأدوية المخصصة للمريض وهويته قبل أن يقدمها له	31.0	28.6	2,4	0.73

يرى غالبية أفراد العينة من ان الممرض يتأكد من الادوية وهوية المريض قبل ان يقدمها له ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.4، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة اسباب من بينها: تجنب الوقوع في الاخطاء الطبية .

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
28	لا يبالي الممرض بأهات وآلام المرضى الماكثين في المستشفى	50.0	14.3	1,9	0.77

تذهب غالبية أفراد العينة إلى عدم مبالاة الممرض لأهات وآلام المرضى ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ1.9، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها: ضغوط العمل و واكتظاظ المصلحة بالمرضى .

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
29	لا يوصف الدواء إلا بعد التشخيص الدقيق للحالة الصحية للمريض	35.7	33.3	2,3	0.99

يرى غالبية أفراد العينة إلى أن الدواء لا يوصف إلا بعد التشخيص الدقيق للحالة الصحية للمريض ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.3، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة اسباب من بينها: لتجنب الاخطاء وحرصا على سلامة المريض

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
30	لا يوجد تمييز في تقديم الخدمة الصحية وكل المرضى سواسية	57.1	21.4	2,1	0.77

يرى غالبية أفراد العينة إلى أنه لا يوجد تمييز في تقديم الخدمة الصحية ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.1، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل من بينها:

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
31	تحظى الحالة النفسية للمريض بالأهمية البالغة عند تقديم الخدمة الصحية	50.0	16.7	1.38	0.56

يرى غالبية أفراد العينة الى ان الحالة النفسية للمريض تحظى بالأهمية البالغة عند تقديم الخدمة الصحية ، ويظهر ذلك من خلال النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.38، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة اسباب من منها: لتفادي تدهور حالته الصحية، وتقبله للعلاج.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
32	تحظى الحالة الاجتماعية للمريض بالأهمية البالغة عند تقديم الخدمة الصحية.	16.3	50.2	2,2	0.88

يرى غالبية أفراد العينة ان الحالة الاجتماعية للمريض لا تحظى بالأهمية البالغة عند تقديم الخدمة الصحية ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.2، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
33	يشرح لك الطبيب الوضع الصحي للمريض	38.8	31.5	2,4	0.80

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الطبيب يشرح الوضع الصحي للمريض ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.4، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
34	يعلمك الطبيب ويشرح لك إيجابيات وسلبيات والآثار الجانبية للأدوية	23.5	40.1	2,5	0.64

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الطبيب لا يشرح لك ايجابيات وسلبيات والآثار الجانبية للأدوية ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.5، كما أن

الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
35	هناك في المستشفى أطباء نفسيين للتقليل من آثار العلاج	21.0	45.2	2,5	0.55

يرى غالبية أفراد العينة إلى أن المستشفى لا يتوفر على اطباء نفسانيين لتقليل آثار العلاج ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.5، كم أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل منها: قلة الاطباء النفسانيين المختصين وان وجدو عدد قليل

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
36	تثق في الطاقم الطبي المشرف على مريضك	57.1	16	2,1	0.99

يرى غالبية أفراد العينة إلى أنهم يثقون في الطاقم الطبي المشرف على مريضك ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ2.1، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
37	تتلقى الخدمة الصحية وفق المواعيد المحدد لك سلفا	14.0	69.7	2,4	0.76

يرى غالبية أفراد العينة إلى أن المريض لا يتلقى الخدمة الصحية في وقتها المحدد سلفا ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين المتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.4، كم أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
38	الوجبات الغذائية المقدمة متوفرة على كل الفيتامينات	14.2	61	1,9	0.55

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الوجبات الغذائية المقدمة غير متوفرة على كل الفيتامينات ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.9، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل منها، غياب برنامج غذائي صحي يتم وضعه من طرف طبيب مختص ويراعي كل صحة كل مريض.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
39	تمتاز أواني المستشفى بالنظافة	28.6	40.5	1,8	0.33

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن اواني المستشفى لا تمتاز بالنظافة ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.8، كم أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل منها : قلة اليد العاملة داخل المطبخ

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
40	هناك تحاليل لا تتوفر عليها المستشفى	20.5	61,1	1.8	0.44

ذهب غالبية أفراد العينة إلى ان هناك تحاليل لا يتوفر عليها المستشفى ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر 1.8، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
41	يفتقر المستشفى لبعض معدات التشخيص	31.0	21.0	2,2	0.66

تذهب غالبية أفراد العينة إلى ان المستشفى يفتقر لبعض معدات التشخيص ، ويظهر ذلك من خلال النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر ب2.2، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة، ويرجع ذلك لعدة عوامل منها:عدم تخصيص ادارة المستشفى امكانيات كبيرة وميزانية خاصة للمصلحة لتغطية النقص في الاجهزة

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
42	تجد استقبالا جيدا وتسهيلات إدارية عند دخول مريضك للمستشفى	14.3	38.1	2,1	0.45

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أنه لا يوجد استقبال جيد وتسهيلات ادارية عند دخول المريض الى المستشفى ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر 2.1، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
43	تمتاز الوجبات الغذائية بجمالية المظهر	19.5	35.7	2,1	0.46

تذهب غالبية أفراد العينة إلى عدم تميز الوجبات الغذائية بجمالية المظهر ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.1، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
44	تتميز صيدلية الجناح بالتنظيم الجيد للأدوية	40.5	21.5	2.0	0.88

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن صيدلية الجناح بالتنظيم الجيد للأدوية ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.0، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبارة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
45	تحتوي الصيدلية على كل الأدوية	23.8	38.5	1.3	0.40

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الصيدلية لا تحتوي على كل الادوية ، ويظهر ذلك من النسبة التي سجلت لغير الموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر بـ 1.3، كما أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

الرقم	العبرة	النسبة المئوية للموافقين	النسبة المئوية لغير الموافقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
46	يحرص الممرض على تقديم الادوية والعلاج لمريضك في الوقت المحدد	42.9	33.3	2,4	0.76

تذهب غالبية أفراد العينة إلى أن الممرض يحرص على تقديم الادوية والعلاج لمريضك في الوقت المحدد، ويظهر ذلك من خلال النسبة التي سجلت للموافقين، والمتوسط الحسابي الذي قدر 2.4، كم أن الانحراف المعياري المحسوب يبين أن هناك اتفاق نسبي بين المبحوثين في الاجابات وهو واضح في النسب المرصودة.

المطلب الثاني : تقييم أداء مركز السرطان

الرقم	فقرات الاستبيان	المتوسط الحسابي
01	حرص وعمل الاطباء	7
02	حرص وعمل الممرضين	7,1
03	توفر المعدات الطبية داخل المستشفى	6,9
04	جمالية التصميم الداخلي للمستشفى	7,6
05	جمالية التصميم الخارجي للمستشفى	7,1
06	توفر الادوية داخل امستشفى	7,7
07	الحفاظ على خصوصيتك اثناء تلقي العلاج	7,6
08	نظافة دورات المياه داخل المستشفى	6.8
09	نظافة غرف المبيت	7,3
10	نظافة قاعات تلقي العلاج	7
11	جاهزية غرف وأسرة المستشفى	7,2
12	جودة وجبات الطعام المقدمة داخل المستشفى	6,4

في نهاية الاستبيان صممنا مقياس خاص كان الهدف منه هو تقييم مجموعة من العناصر التي نراها هامة لكل مريض، وقد خلصت النتائج إلى مقبولة تلك العناصر لذا المبحوثين حيث قيمت يفوق المتوسط إلى الحسنة وقد تصدر عنصر توافر الأدوية العلاجية داخل المستشفى تلك العناصر بحصوله على قيمة 7,7 وعلى الرغم من أنها قيمة حسنة غير أنها غير كافية لأن طبيعة هذا المرض لا تقبل بأي تأخر في الحصول على الدواء نظرا للسرعة التي ينتشر بها، مما يستوجب مراجعة سياسات التمويل بدواء، لاسيما اذا علمنا بعدم توافر تلك الأدوية في الصيدليات الخاصة، واقتصارها على مراكز مكافحة السرطان.

وقد حصلت بقية العناصر على نتائج مقبولة هي الأخرى وهذا راجع إلى الخصوصية التي يحظى بها هذا المركز نظرا لحساسية المرض، وهو ما يجعل غالبية العاملين فيه وعلى اختلاف أدوارهم ومراكزهم ووظائفهم يقدمون كل ما بوسعهم باستثناء بعض الحالات الشاذة مهنيا أو خلقيا أو نفسيا،

إلا أن كل ذلك لا يزال غير كافي نظرا للحالات المتزايدة للمرضى وارتفاع عدد الوفيات في مرضى السرطان

أما أقل عنصر تقييميا تمثل في نوعية الأطعمة المقدمة وهذا طبيعي لعدم وجود مطابخ متخصصة وعدم وجود برنامج متخصص بكل مريض يتناسب وحالته المرضية، كما أن عدم وجود طبيب مختص في التغذية في المركز .



الخاتمة

خاتمة.

ومن خلال دراستنا وتحليلنا لنتائج الاستبيان يمكن ان نؤكد او ننفي الفرضيات ومن ثم الاجابة على الاشكالية المطروحة
نتائج الدراسة:

تمثلت الفرضية الاولى في: تعتبر الجودة احد مرتكزات الخدمة الصحية

تأكد لدينا صحة وثبات هذه الفرضية من خلال ما تم التطرق اليه في الفصل الاول، والثاني حيث أكدنا على اهمية الجودة في الخدمات الصحية فهي مؤشر مهم لقياس مستوى رضا المريض ومرافقه عن الخدمة المقدمة من قبل المستشفى كما تؤثر مستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة، كذلك من خلال الابعاد الرئيسية للجودة

الفرضية الثانية: مستوى جودة الخدمات الصحية منخفض من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان بمستشفى محمد بوضياف بور قلة .

تأكد لدينا عدم صحة وثبات هذه الفرضية وذلك من خلال النتائج التالية :

*رغما نجاح ادارة المستشفى في اختيار الموقع المناسب والمريح للمستشفى، ووضع لافتات توجيهية كافية التي تجعل من السهل تنقل المرضى داخل المستشفى، كما يتوفر جناح السرطان على قاعات انتظار مريحة .

ان معظم مرافقي مرضى السرطان غير راضين عن الخدمات المقدمة بمصلحة السرطان ويرجع ذلك لغياب الواضح في عامل النظافة، وعدم توفر الاجهزة الطبية والمعدات التقنية الحديثة، اضافة الى ندرة في الادوية الخاصة بهم فيضطرون لاقتنائها من صيدليات خاصة، او يتم شرائها من الخارج

- كما يتم اجراء التحاليل والأشعة الخاصة بالمريض خارج المستشفى، مما يزيد في تكاليف العلاج ومعانات المريض في التنقل خارج المستشفى .
- لا يحرص عمال المصلحة على تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب، يرجع ذلك الى نقص في الاطارات الطبية المختصة و المساعدة .
- لا يثق كثيرا مرافقي المرضى في نوعية نظافة الوجبات الغذائية المقدمة لهم من طرف المستشفى، لانعدام الشروط الخاصة بالحفظ والنظافة وعدم تخصيص برامج تغذية خاصة

بكل مريض وانعدام طبيب مختص في التغذية الصحية انعدام شروط النظافة داخل دورات المياه، وفي بعض اجنحة المستشفى تكون مفلوكة .

● نقص في الكراسي والاسرة المتحركة وكثرة اعطاب المصاعد وفي اغلب الاحيان مصعد واحد فقط يغطي كامل المستشفى مما يتسبب في الضغط عليه.

ومنه نستنتج في الاخير ان مستوى جودة الخدمات الصحية في مركز السرطان بمستشفى

محمد بوضياف بورقلة متوسط

وعليه فان اهمية تطبيق الجودة بمجال الصحة العمومية امر ضروري وحتمي في وقتنا الراهن

حيث يؤدي ذلك بالمؤسسة الصحية الى تقديم خدمات تتميز بالجودة والصلاحية وتحقق رضا المواطنين والمجتمع بشكل عام .

ف نجاح المؤسسة الصحية يعتمد على ما تقدمه لإفراد المجتمع من خدمات صحية أكثر امانا

وأكثر اقناعا لارضاء الفرد وتحسين صورة المؤسسة فينعكس ذلك بالايجاب على المريض وصحة المجتمع.

توصيات الدراسة:

على ضوء ما توصلت اليه الدراسة الميدانية لمعرفة مستوى جودة الخدمات الصحية في مصلحة السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة .

فان الباحث يقترح تحسين مستوى الجودة الصحية وذلك من خلال مجموعة من التوصيات.

1. وضع نظام فعال لتلقي شكاوي المرضى ومرافقي المرضى ،لتحقيق التواصل بينهم وبين ادارة المستشفى .

2 كسر الحاجز بين الاطباء والمرضى وخلق لغة الحوار، من خلال تجنب التحدث مع المريض او مرافق المريض بلغة اجنبية لا يفهمونها.

3. اقامة وتوسيع العلاقة بين ادارة المستشفيات وأساتذة.. الجامعات والمعاهد من خلال اقامة دورات تدريبية ومؤتمرات في مجال جودة الخدمات الصحية.

4. العمل على نشر ثقافة الجودة الصحية بين عمال المستشفى من خلال التوعية والتنمية والاستفادة من تجارب دول اخرى رائدة في مجال الجودة .

5. الاهتمام بالجوانب الملموسة مثل :قاعات انتظار مريحة . حدائق . كافيتيريا . دورات مياه نظيفة . موقف السيارات

6. توفير جميع التخصصات الطبية .
7. مواكبة الاجهزة والمعدات الطبية (التطور في مجال الطب) .
8. تكوين عمال النظافة وفرض الرقابة عليهم لتحقيق المستوى المطلوب .
9. وضع ادارة المستشفى معايير لقياس اداء الخدمات الصحية والعمل على تقييمها .
10. التوسع في الدراسة بتوسع مجتمع الدراسة .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

مراجع اللغة العربية

أولا: الكتب

- 1- البكري تامر، إدارة المستشفيات، عمان الأردن: دار البازوردي العلمية للنشر والتوزيع، 2005.
- 2- البكري تامر، تسويق الخدمات الصحية، عمان الأردن دار البازوردي العلمية للنشر و التوزيع، 2005.
- 3- البكري تامر، و (آخرون)، تسويق الخدمات المالية، ط1، عمان الأردن إثراء للنشر و التوزيع، 2008.
- 4- الحداد عوض بدير: تسويق الخدمات المصرفية، ط1، القاهرة البيان للطباعة و النشر، 1999.
- 5- حسين طاهر، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات، الجزائر: دار هومة للطباعة للنشر و التوزيع، 2004.
- 6- الدراكة مأمون، طارق شيلي، الجودة في المنظمات الحديثة، ط1، عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع، 2002.
- 7- الدمرداش إبراهيم طلعت، اقتصاديات الخدمات الصحية. الطبعة 2، مصر. مكتبة المدينة، 2006
- 8- الرب سيد محمد جاد، الاتجاهات الحديثة في ادارة المنظمات الصحية، ط1 ،مصر، دار العشري، 2008.
- 9- سويدان نظام موسى و عبد المجيد البرواري ،ادارة التسويق في المنظمات غير الربحية ، 2009،
- 10- صلاح محمود دياب، إدارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة ، عمان: دار الفكر، 2009.
- 11- الصميدعي محمود جاسم، وردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط1+2، عمان: دار الميسرة للنشر و التوزيع، 2010.

- 12- الطائي رعد عبد الله، عيسى قدارة، إدارة الجودة الشاملة، عمان الاردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، ط1، 2008.
- 13- العزاوي محمد عبد الوهاب، إدارة الجودة الشاملة. عمان الأردن: دار الميسر للنشر و التوزيع و الطباعة، 2005.
- 14- العلاق بشير حميد عبد النبي الطائي وآخرون، تسويق الخدمات. الأردن: دار الزهران للنشر و التوزيع، 2008.
- 15- كورنز فريد، تسويق الخدمات، الأردن: دار المستقبل للنشر و التوزيع، 2001.
- 16- محمد شلبي، المنهجية في التحليل السياسي، المفاهيم، المناهج، الاقتربات، الادوات ، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، الجزائر، 1997.
- 17- مذكور فوزي، تسويق الخدمات الصحية، مصر: اتيراك للنشر، 1 998
- 18- مزاهرة ايمن ،واخرون ،الصحة والسلامة العامة ،عمان الاردن :دار الشروق للنشر ،ط2000، 1،
- 19- المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات و تطبيقاته. الأردن: دار المناهج للنشر و التوزيع، 2008.

ثانيا :المجلات

- 1-أحمد عبد القادر نور الطاهر محمد، قياس "جودة الخدمات الصحية المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المراجعين"، محلية الأردنية في إدارة الأعمال، العدد4، 2015.
- 2- بديسي فهيمة و آخرون، " جودة الخدمات الصحية الخصائص و الأبعاد و المؤسسة مجلة الاقتصاد و المجتمع ، العدد2011، 7.
- 3- يرشوم أديب، سعيد رشا: " أثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية، من وجهة نظر المرض في مستشفى الباسل بطرطوس"، مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية، العدد4، 2014

- 4- بوعمامة العربي، "الاتصال العمومي و الإدارة الالكترونية رهانات ترشيد الخدمة العمومية"، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد09، ديسمبر 2014
- 5- الجزائري صفاء محمد الهادي و آخرون، "قياس و تقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام- البصرة1050.
- 6- زديرة شرف، " مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، قسنطينة، العدد 8، ديسمبر 2010
- 7- الطويل أكرم و آخرون، إمكانية اقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، (دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات)، مجلة تكريت العلوم الإدارية و الاقتصادية، العراق، المجلد02، العدد19، 2010.

ثالثا: المذكرات

- 1- أيمن زكي سعيد كردية، " مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور و أثرها على فعالية الخدمة الصحية، من وجهة نظر المراجعين"، مذكرة ماجستير، إدارة الأعمال محافظات قطاع غزة، 2011.
- 2- عبد الكريم عاشور، " دور الإدارة الالكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات الأمريكية و الجزائر"، مذكرة ماجستير، العلوم السياسية جامعة منتوري قسنطينة، 2010.
- 3- عتيق عائشة، " جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة"، مذكرة ماجستير، تسويق دولي، جامعة أبو بكر بالقائد تلمسان، 2012.
- 4- عدمان مريزق، " واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة"، مذكرة دكتوراه علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2008.
- 5- عصماني سفيان، دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضي)، مذكرة ماجستير، تخصص علوم التسيير، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2006/2005،
- 6- نجاة الغامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة ابو القاسم)، مذكرة ماجستير، كلية علوم التسيير والعلوم الاقتصادية، جامعة 20ات، سكيكدة، 209/2008،

ثالثا: المجالات

- 1- أحمد عبد القادر نور الطاهر محمد، قياس "جودة الخدمات الصحية المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المراجعين"، محلية الأردنية في إدارة الأعمال، العدد4، 2015.
- 2- بديسي فهيمه و آخرون، " جودة الخدمات الصحية الخصائص و الأبعاد و المؤسسة مجلة الاقتصاد و المجتمع ، العدد2011، 7 .
- 3- برشوم أديب، سعيد رشا: " أثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية، من وجهة نظر المرض في مستشفى الباسل بطرطوس"، مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية، العدد4، 2014
- 4- بوعمامة العربي،" الاتصال العمومي و الإدارة الالكترونية رهانات ترشيد الخدمة العمومية"، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد09، ديسمبر2014
- 5- الجزائري صفاء محمد الهادي و آخرون، "قياس و تقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام- البصرة1050.
- 6- زديرة شرف، " مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، قسنطينة، العدد 8، ديسمبر 2010
- 7- الطويل أكرم و آخرون، إمكانية اقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، (دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات)، مجلة تكريت للعلوم الإدارية و الاقتصادية، العراق، المجلد02، العدد19، 2010.

رابعا : المراجع باللغة الأجنبية:

- 1-C.Dumoulin, et Jean-Paul. « **entreprise de services,** » les editions d'organisation, Paris, 2^{ème} triage, 1998,jean ludoric silican, la
- 2-Danil duret .mourice pillet .qualite en production :de iso 9000 a six sigma ,2^{ème} edition dorganisation ,paris ,2002 :p 21

- 3-Jochen.Wiertz.et. autre: « **Marketing de service** » , 6^{ème} .
édition,Pearson. éducation, France,2009.
- 4-P.kotler. Keller, D. Marceau, B.du Lois,» **marketing
managent** » ,12^{ème} édition, édition spéciale, public par Pearson
éducation, paris ,2006.
- 5-situation du service public et de la foncation publique en france,
france.
- 6-Jean lundovic silicani ;la situation du service public de la fonction
publique en France ;France ;san date ,p01
- 7-Jocou pierre et lu cas frederic :au cour du chamcjement ,une autre
demarche de management ,la qualite totale,edition DUNOD ,3^{ème}
edition ,paris ,1995,p22.
- 8- Stephane:maisnnas et jan claude dufour :mar rating et
services .chanliere eduction,canada,2006,p11.





جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم العلوم السياسية



استمارة استبيان

يعتكف الباحث على إعداد دراسة ماستر تحت عنوان: جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ولهذا الغرض يستسمحكم في التفاعل مع الفقرات المرصودة في هذا الاستبيان، والتي صممت بغرض جمع المعلومات المتعلقة بالموضوع، ويحيطكم علما بأنها ستحضى بالسرية التامة، وأن النتائج المتوصل إليها متوقفة على مصداقية الإجابة.

الباحثة:

نورة شاكر

المشرف:

د. سمير بارة

. لذا نطلب منكم وضع علامة (X) في الخانة المناسبة .

خصائص العينة

الجنس : ذكر أنثى

الحالة العائلية: متزوج أعزب مطلق أرمل له أولاد

العمر من : 29-18 من 39-30 - من 49-40 فوق 50 سنة

المؤهل العلمي: دون الثانوي مستوى ثانوي جامعي

السكن: في مدينة المستشفى خارج مدينة المستشفى

مصلحة العلاج: العلاج الكيميائي العلاج بالأشعة

الرقم	العبارة	موافق	لا أدري	غير موافق
01	موقع المستشفى استراتيجي وسهل الوصول إليه بسرعة			
02	يحتوي المستشفى على لافتات توجيهية كافية			
03	يتميز جناح الاستشفاء من السرطان بتصميم جذاب مريح نفسيا			
04	يتوفر جناح الاستشفاء من السرطان على قاعات انتظار مريحة ومجهزة			
05	يتوفر المستشفى على دورات مياه نظيفة وصحية			
06	يتميز الطاقم الطبي بالمستشفى بحسن المظهر			
07	يتحلى الطاقم الطبي بالمستشفى بحسن التعامل مع المرضى			
08	يحرص عمال المستشفى على نظافة المكان والمعدات			
09	يولي الطاقم الطبي أهمية كبيرة للنظافة			
10	عدد الأسرّة في الغرفة يتناسب والحالة الصحية للمرضى			
11	يولي الطاقم الطبي أهمية كبيرة لاحتياجات الأمان من انتقال العدوى			
12	يتوفر جناح السرطان على كل المعدات والأجهزة الطبية اللازمة			
13	يتوفر جناح السرطان على كل الأدوية واللقاحات الأساسية للعلاج دائما			
14	يتوفر جناح السرطان على كل المرافق المادية المساعدة للمرضى كالكراسي المتحركة			
15	تتميز صيدلية الجناح بالتنظيم الجيد للأدوية			
16	يتم الاحتفاظ بالأدوية وفق الشروط العلمية اللازمة			
17	تحتوي الصيدلية على كل الأدوية			
18	اجراءات تشخيص المرض واضحة ومحددة			
19	يوفر المستشفى امكانيات كبيرة لعملية تشخيص المرض			
20	هناك عدد كاف من الأطباء تعهد لهم بعملية تشخيص المرض			
21	يصمم مركز السرطان أجندة مواعيد محددة ودقيقة لعلاج للمرضى			
22	تتلقى الخدمة الصحية وفق المواعيد المحدد لك سلفا			
23	وقت انتظار مريضك لتلقي الخدمة الصحية معقول			

			يتم إبلاغ المرضى بمواعيد تلقيهم الخدمة الصحية	24
			يتم إبلاغ المرضى بأي تعديل لأجندة المواعيد لأسباب استثنائية	25
			يتم تقديم الخدمة الصحية بسرعة	26
			يتم متابعة حالة المريض الصحية خلال وجودك بالمستشفى يوميا حتى يوم الجمعة والسبت	27
			يحضر الطبيب عند طلبك له مهما كان الوقت في الصباح الباكر، في الليل...	28
			يحرص الممرض على تقديم الأدوية والعلاج لمريضك في الوقت المحدد	29
			سرعة استجابة الممرض لنداء المريض عالية	30
			يتأكد الممرض من الأدوية المخصصة لمريضك وهويته قبل أن يقدمها له	31
			لا يبالي الممرض بأهات وآلام المرضى الماكثين في المستشفى	32
			لا يوصف الدواء للمريض إلا بعد التشخيص الدقيق للحالة الصحية له	33
			لا يوجد تمييز في تقديم الخدمة الصحية وكل المرضى سواسية	34
			تحظى الحالة النفسية للمريض بالأهمية البالغة عند تقديم الخدمة الصحية	35
			تحظى الحالة الاجتماعية للمريض بالأهمية البالغة عند تقديم الخدمة الصحية.	36
			تشرح طريقة استعمال الدواء بشكل مفصل من طرف الطبيب	37
			يشرح لك الطبيب الوضع الصحي للمريض	38
			يعلمك الطبيب ويشرح لك إيجابيات وسلبيات والآثار الجانبية للأدوية	39
			هناك في المستشفى أطباء نفسيين للتقليل من آثار العلاج	40
			تثق في الطاقم الطبي المشرف على مريضك	41
			الوجبات الغذائية المقدمة متوفرة على كل الفيتامينات	42
			تمتاز الوجبات الغذائية المقدمة بجمالية المظهر	43
			تمتاز أواني المستشفى بالنظافة	44
			هناك تحاليل لا يتوفر عليها المستشفى	45
			يفتقر المستشفى لبعض معدات التشخيص	46
			تجد استقبالا جيدا وتسهيلات إدارية عند دخول مريضك للمستشفى	47

قيم أداء المستشفى من خلال المعايير التالية ما بين الدرجة 1 إلى 10 حسب رضاك عن خدماته:

الدرجة	المعايير	
	حرص وعمل الأطباء.	01
	حرص وعمل الممرضين	02
	توفر المعدات الطبية داخل المستشفى.	03
	جمالية التصميم الداخلي للمستشفى.	04
	جمالية التصميم الخارجي للمستشفى.	05
	توافر الأدوية داخل المستشفى.	06
	الحفاظ على خصوصيتك في أثناء تلقي العلاج.	07
	نظافة دورات المياه داخل المستشفى.	08
	نظافة غرف المبيت داخل المستشفى.	09
	نظافة قاعات تلقي العلاج.	10
	جاهزية غرف وأسرة المستشفى .	11
	جودة وجبات الطعام المقدمة داخل المستشفى	12

I	الإهداء
II	الشكر
III	ملخص الدراسة
2	مقدمة
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي والنظري للخدمات الصحية	
10	مقدمة الفصل الأول.....
11	المبحث الأول: مفهوم وخصائص الخدمات الصحية
11	المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية
17	المطلب الثاني: خصائص الخدمات الصحية
21	المبحث الثاني : مستويات وأسس الخدمات الصحية
21	المطلب الأول:مستويات الخدمات الصحية
24	المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية
25	المطلب الثالث: أسس الخدمات الصحية
28	خلاصة الفصل الأول.....
الفصل الثاني: جودة الخدمات الصحية	
30	مقدمة الفصل الثاني
31	المبحث الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية
31	المطلب الأول:تعريف جودة الخدمات الصحية
34	المطلب الثاني: أهمية جودة الخدمات الصحية
35	المطلب الثالث: أهداف جودة الخدمات الصحية
37	المبحث الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية
37	المطلب الأول: بعد الاستجابة والاعتمادية
37	المطلب الثاني: بعد الضمان والمموسية
38	المطلب الثالث: بعد التعاطف
39	خلاصة الفصل الثاني

الفصل الثالث :الدراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية ورقلة	
41	المبحث الأول: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف .ومركز السرطان
41	المطلب الأول : نشأة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة.....
47	المطلب الثاني :تعريف مركز السرطان بورقلة
52	المبحث الثاني : عرض وتحليل نتائج الاستبيان و تقييم أداء مركز السرطان
52	المطلب الأول :تحليل نتائج الاستبيان
72	المطلب الثاني : تقييم أداء مركز السرطان.....
75	الخاتمة.....
79	قائمة المراجع والمصادر.....
85	الملاحق.....
89	فهرس المحتويات
91	فهرس الجداول
91	فهرس الأشكال

فهرس الجداول

الصفحة	اسم الجدول
43-41	الجدول رقم 1: القدرة الاستيعابية لمستشفى محمد بوضياف بورقلة
44-43	الجدول رقم 2: التعداد الحقيقي للمستخدمين 2019
49	الجدول رقم 3: تعداد مستخدمي مركز السرطان
52	الجدول رقم 4: يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس
53	الجدول رقم 5: يمثل توزيع افراد العينة حسب الحالة الاجتماعية
53	الجدول رقم 6: يمثل توزيع افراد العينة حسب المصلحة

فهرس الأشكال

الصفحة	اسم الشكل
44	الشكل رقم 1 الهيكل التنظيمي لمستشفى محمد بوضياف بورقلة
50	الشكل رقم 2 : الهيكل التنظيمي لمصلحة السرطان
52	الشكل رقم 3 :.يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس
53	الشكل رقم 4: يمثل توزيع افراد العينة حسب الحالة الاجتماعية.
54	الشكل رقم 5 : يمثل توزيع افراد العينة حسب المصلحة