

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت -



ميدان: العلوم الاقتصادية، تجارية وعلوم التسيير

كلية: العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير

تخصص: تسويق الخدمات

قسم: العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر

من إعداد الطالبتين:

- براهيم سهام

- بن شريف خديجة

تحت عنوان:

أهمية بحوث التسويق للارتقاء بجودة الخدمة الصحية

(دراسة حالة عيادة ميموني الطاهر السوقر - تيارت -)

نوقشت علنا أمام اللجنة المكونة من:

| الصفة | الدرجة العلمية | اسم ولقب الاستاذ |
|--------------|-------------------|------------------|
| رئيسا | استاذ محاضر - أ - | صحراوي مروان |
| مشرفا ومقررا | أستاذ مساعد - أ - | خاشعي محمد |
| مناقشا | استاذ محاضر - أ - | مجدوب عبد الحميد |

السنة الجامعية: 2023/2022م



شكر وعرافان

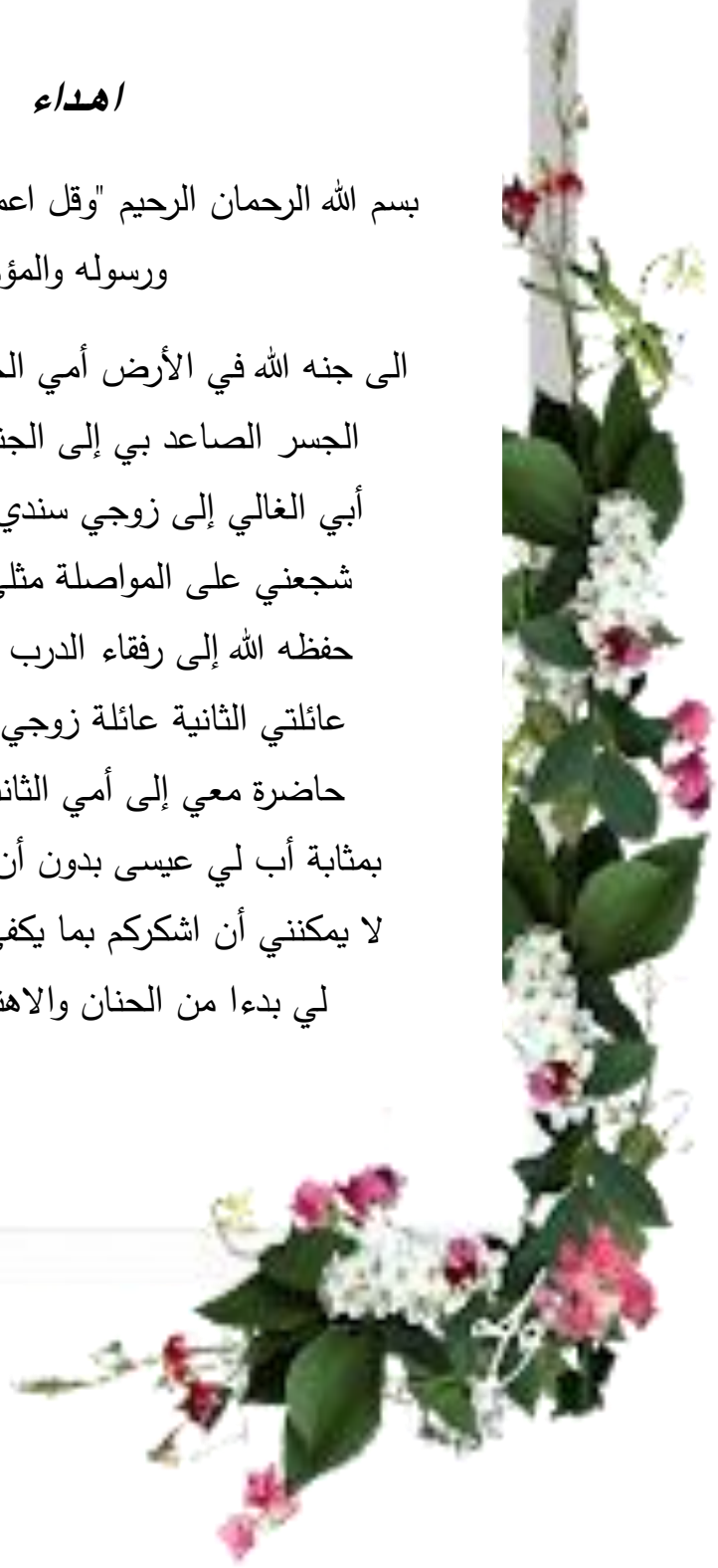
قال الله تعالى " لئن شكرتم لأزيدنكم "
الشكر لله اولا واخيرا وظاهرا وباطنا والحمد لله على
نعمه العظيمة وعلى توفيقه لنا وان جعلنا من
طلبه العلم فلك الحمد ربي حتى ترضى ولك
الحمد اذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا نتقدم
بشكرنا الخاص والخاص للأستاذ المشرف
خاشعي محمد لنصائحه الثمينة وتوجيهاته القيمة
خطوه بخطوه لإنجاز هذا العمل حتى الخروج به
حيز الوجود وجزاك الله خير
كما أتقدم بالشكر والعرافان إلى السادة الأساتذة
أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذا
البحث المتواضع وتقييمه.
وإلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذا
البحث اسأل الله أن يجازيهم عنا خير الجزاء.

اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم "وقل اعملوا فسيرى الله عملكم
ورسوله والمؤمنين"

الى جنه الله في الأرض أمي الحبيبة حفظها الله إلى
الجسر الصاعد بي إلى الجنة وقدوتي في الحياة
أبي الغالي إلى زوجي سندي ورفيق نجاحي ومن
شجعني على المواصلة مثلي الأعلى في الحياة
حفظه الله إلى رفقاء الدرب اخوتي واخواتي إلى
عائلي الثانية عائلة زوجي والتي كانت بدورها
حاضرة معي إلى أمي الثانية فاطمة ومن كان
بمثابة أب لي عيسى بدون أن أنسى أخي مصطفى
لا يمكنني أن اشكركم بما يكفي على كل ما قدمتموه
لي بدءا من الحنان والاهتمام فشكرا جزيلا.

... 1.



اهداء

اهدي ثمرة جهدي إلى التي حممتي ومنحتني الحياة،
واحاطتني بحنانها وحرصت على تعليمي بصبرها
وتضحياتها إلى من كان دعاؤها سر
نجاحي أُمي الغالية حفظها الله
إلى روح ابي رحمه الله و اسكنه فسيح جناته
الي الذي دعمني في مشواري الدراسي وكان وراء كل
خطوة خطوتها في طريق العتم والمعرفة اخي الغالي
قادة سندي رعاه الله
إلى من هم انس عمري و مخزن ذكرياتي اخواني
أحمد و أيمن و اختي نعيمة كما لا يفوتني أن أخص
اهدائي بذكر صديقاتي الغاليات و بالأخص صديقتي
واختي أمال
إلى كل من ساندني من قريب أو من بعيد اهدي لهم كل
المحبة والتقدير



قائمة المحتويات

| الصفحة | الموضوع |
|--|---|
| | بسملة |
| | شكر وعرfan |
| | الاهداء 01 |
| | الاهداء 02 |
| | قائمة المحتويات |
| | قائمة الجداول |
| | قائمة الاشكال |
| أ-ح | مقدمة |
| الفصل الأول: جودة الخدمة الصحية وبحوث التسويق | |
| 11 | تمهيد |
| 12 | المبحث الأول: الاطار المفاهيمي للخدمة الصحية |
| 12 | المطلب الاول: مفهوم الخدمة، خصائصها ودورة حياتها |
| 15 | المطلب الثاني: الخدمة الصحية، المفهوم، الخصائص والأهمية |
| 17 | المطلب الثالث: تصنيف المؤسسات الصحية للخدمات الصحية |
| 20 | المبحث الثاني: أساسيات جودة الخدمة الصحية |
| 20 | المطلب الاول: ماهية الجودة |
| 22 | المطلب الثاني: جودة الخدمة الصحية، المفهوم والأبعاد |
| 25 | المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمة الصحية وطرق قياسها |

| | |
|--|---|
| 26 | المبحث الثالث: بحوث التسويق وعلاقته بجودة الخدمة الصحية |
| 26 | المطلب الاول: بحوث التسويق المفهوم والأبعاد |
| 27 | المطلب الثاني: أهداف بحوث التسويق وأهميته |
| 28 | المطلب الثالث: أنواع ومجالات بحوث التسويق |
| 30 | المطلب الرابع: نظام المعلومات التسويقية وبحوث التسويق |
| 36 | خلاصة الفصل |
| الفصل الثاني: دراسة حالة عيادة ميموني الطاهر بالسوقر | |
| 38 | تمهيد |
| 39 | المبحث الأول: التعريف بمنهجية الدراسة الميدانية |
| 39 | المطلب الاول: أداة ومجتمع الدراسة |
| 40 | المطلب الثاني: الأساليب الإحصائية المستعملة في تحليل البيانات |
| 41 | المطلب الثالث: مجال الدراسة |
| 42 | المبحث الثاني: الصدق والثبات ووصف خصائص تغيرات الدراسة |
| 42 | المطلب الأول: الصدق الأداة وثباتها |
| 43 | المطلب الثاني: وصف البيانات الشخصية لعينة الدراسة |
| 49 | المبحث الثالث: تحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة |
| 49 | المطلب الأول: تحليل تغيرات واتجاهات المحور الأول (بحوث التسويق) |
| 51 | المطلب الثاني: تحليل متغيرات محور مستوى جودة الخدمة الصحية وتحليلها |
| 57 | المطلب الثالث: وصف محاور الدراسة الرئيسية مجتمعة |
| 57 | المبحث الرابع: اختبار الفرضيات وتفسير النتائج |

| | |
|----|---|
| 57 | المطلب الاول: اختبار الفرضية الاولى ومناقشتها |
| 61 | المطلب الثاني: اختبار الفرضية الثانية ومناقشتها |
| 63 | المطلب الثالث: اختبار الفرضية الثالثة ومناقشتها |
| 69 | خلاصة الفصل |
| 72 | خاتمة |
| 74 | قائمة المصادر والمراجع |
| 78 | قائمة الملاحق |

قائمة الجداول

| الرقم | الموضوع | الصفحة |
|-------|--|--------|
| 01 | المقارنة بين نظام معلومات التسويقية وبحوث التسويق | 35 |
| 02 | التقسيم الخماسي الليكارتى | 40 |
| 03 | الاستبيانات الموزعة والمستردة | 41 |
| 04 | معامل الثبات *ألفا كرونباخ* | 43 |
| 05 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس | 44 |
| 06 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن | 45 |
| 07 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة | 46 |
| 08 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي | 47 |
| 09 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة | 48 |
| 10 | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور بحوث التسويق | 49 |
| 11 | النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الملموسية | 51 |
| 12 | النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الاعتمادية | 52 |
| 13 | النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الاستجابة | 53 |
| 14 | النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الأمان | 54 |
| 15 | النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد التعاطف | 55 |
| 16 | تحليل نوعية الخدمات الصحية في مستشفى ميموني الطاهر بالسوقر | 56 |
| 17 | وصف متغير خاص بمحاور الدراسة | 57 |
| 18 | العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر | 58 |

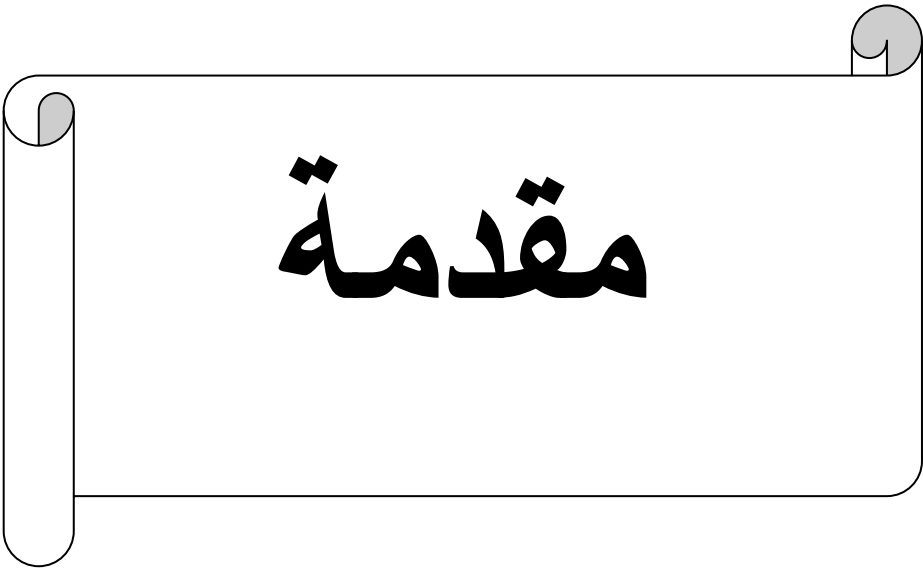
| | | |
|----|---|----|
| 58 | العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر | 19 |
| 59 | العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر | 20 |
| 60 | العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر | 21 |
| 60 | العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر | 22 |
| 61 | معادلة الانحدار البسيط | 23 |
| 62 | تحليل التباين الأحادي لأثر بحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية | 24 |
| 62 | تحليل مقارنات الأثر بين أبعاد جودة الخدمة الصحية وبحوث التسويق | 25 |
| 64 | اختيار Kolmogorov-Smirnov | 26 |
| 65 | تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير الجنس. | 27 |
| 65 | تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن. | 28 |
| 66 | تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير المؤهل العلمي. | 29 |
| 67 | تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير سنوات الخبرة. | 30 |
| 67 | تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير التخصص الوظيفي. | 31 |

قائمة الاشكال

| الرقم | الموضوع | الصفحة |
|-------|---|--------|
| 01 | أنموذج الدراسة | و |
| 02 | دورة حياة الخدمة | 14 |
| 03 | مكونات نظام المعلومات التسويقية | 33 |
| 04 | خطوات البحث التسويقي | 34 |
| 05 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس | 44 |
| 06 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن | 45 |
| 07 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة | 46 |
| 08 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي | 47 |
| 09 | توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة | 48 |

قائمة الملاحق

| الصفحة | الموضوع | الرقم |
|--------|-------------------|-------|
| 78 | الأساتذة المحكمين | 01 |
| 79 | استمارة الاستبيان | 02 |
| 80 | استمارة الاستبيان | 03 |
| 81 | استمارة الاستبيان | 04 |



مقدمة

انطلاقاً من تنامي دور المؤسسات الخدمية وتأثيرها على الاقتصاد القومي للدول نجد أن المؤسسات الصحية كمؤسسات إنتاجية صحية تواجه العديد من التحديات المحلية والعالمية التي تؤثر على استمراريته ونموها مما يدعوها إلى ضرورة التكيف مع هذه التحديات واتخاذ الترتيبات اللازمة وإدخال المزيد من التحسينات على مختلف البرامج والعمليات حتى تصبح قادرة على التميز في الأداء بما يمكنها من تعزيز قدراتها التنافسية ومكانتها السوقية، بما تنعكس على تحقيق الرفاهية للأفراد خاصة فيما يتعلق بصحته. ويكون هذا من خلال الأخذ بالمفاهيم التسويقية الحديثة وتبني مختلف الاستراتيجيات التسويقية ومداخل مختلفة تمكنها من رفع مستوى جودة خدماتها وتحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية.

ومن هذا المنطلق تظهر الحاجة الملحة إلى التسويق وبالأخص بحوث التسويق التي تعد من الأدوات العامة التي تساعد على تجاوز التحديات والمشاكل التسويقية التي تفرزها التغيرات البيئية، كما تساعد رجل التسويق على اتخاذ القرارات اللازمة، فالاهتمام بالبحوث والوسائل العلمية تقربنا من مستهلكي الخدمة الصحية لأنه يقع على عاتقها مسؤولية تأمين احتياجاتهم ورغباتهم وتوقعاتهم من المنتجات الصحية (سلع وخدمات) من جهة وتحقيق رضاهم والارتقاء به من جهة أخرى. لذا ينبغي على المؤسسات الصحية توجيه كافة الجهود البحثية التسويقية لتحديد احتياجات ورغبات المرضى والعمل على تقديم منتجات سيكونون بحاجة لها فعلاً وتجعلهم راضين ومبتهجين وبما يؤدي إلى تحسين الصورة الذهنية للمرضى عن المؤسسة ومنتجاتها. وهذا يتطلب الاعتماد على الموارد المعلوماتية للمؤسسة من خلال القيام ببحوث التسويق باعتبارها مصدراً خارجياً مهماً للمعلومات التسويقية حيث يمكنها من جمع البيانات وتحليلها وتخزينها وإنشاء قاعدة بيانات يمكن الرجوع إليها في الوقت المناسب عن احتياجات ورغبات الزبائن بهدف الاستفادة منها في تحقيق رضاهم والارتقاء بهم من ناحية توفير خدمات تتميز بالجودة بما يتوافق مع تطلعاتهم.

ومن أجل لقاء الضوء على الدور الحقيقي الذي تلعبه بحوث التسويق في المؤسسات الصحية، حاولنا القيام بدراسة ميدانية في مؤسسة صحية تابعة للقطاع الصحي على مستوى ولاية تيارت للوقوف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في هذه المؤسسة وامتلاكها لجهاز تسويقي يعمل على تحديد احتياجات ورغبات مستهلكي الخدمات الصحية وتحسين جودة منتجاتها على مستوى المنطقة.

الدراسات السابقة ومجال الاستفادة منها:

حظي موضوع نوعية الخدمات الصحية والقرار الشرائي للمرضى اهتمام العديد من الباحثين والمفكرين في الفترة الأخيرة، حيث ظهرت الكثير من دراساتهم من خلال رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه، والمقالات أو البحوث العلمية التي نشرت في المجالات العلمية وفي بعض الكتب.

الدراسات السابقة والتعليق عليها:

أولاً. الدراسات السابقة:

سنقوم في هذا العنصر بعرض مجموعة من الدراسات السابقة مرتبة حسب تسلسلها الزمني من الأقدم إلى الأحدث وذلك من خلال ثلاث محاور رئيسية، ثم نقوم بعد ذلك بعرض مجال الاستفادة من هذه الدراسات.

أولاً. الدراسات المتعلقة ببحوث التسويق:

نذكر منها فيما يلي:

1. دراسة (مديحة عباس خلف، السنة 2018)، بعنوان دور بحوث التسويق في الارتقاء برضا الزبون بحث تطبيقي في الشركة العامة لتجارة السيارات والمكائن في بغداد، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد 117، جامع بغداد.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور بحوث التسويق في مراحل تحقيق رضا الزبون فهم حاجات الزبون، التغذية العكسية للزبون، وقياس رضا الزبون والارتقاء به في الشركة العامة لتجارة السيارات والمكائن في بغداد.

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:

- تميل اجابات الافراد المبحوثين باتجاه الاتفاق حول فقرات بحوث التسويق مما يؤشر ادراك الشركة المبحوثة بأهمية المعلومات التسويقية المستخلصة من بحوث التسويق في مراحل تحقيق رضا الزبون والارتقاء به.
 - كما اظهرت نتائج التحليل الاحصائي لإجابات الافراد المبحوثين بأن هنالك اهتمام من قبل ادارة الشركة بمراحل تحقيق رضا الزبون ولكن ليس بالمستوى العالي والمطلوب خاصة في المرحلة الاولى وهي مرحلة فهم حاجات الزبون حيث حصلت على اقل نسبة اتفاق
 - وجود علاقات ارتباط موجبة معنوية بين بحوث التسويق ومراحل تحقيق رضا الزبون على المستويين الكلي والجزئي مما يؤكد الفرضية الرئيسة الاولى والفرضيات الفرعية المنبثقة منها.
 - يستدل من تحليل الانحدار وجود تأثير ذي دلالة معنوية بين متغيرات البحث على المستويين الكلي والجزئي مما يؤكد الفرضية الرئيسة الثانية والفرضيات الفرعية المنبثقة منها
2. دراسة (قادر حمد أمين قادر، السنة 2021)، بعنوان: تأثير بحوث التسويق في اتخاذ القرارات التسويقية (دراسة ميدانية لبعض من الجامعات القطاع الخاص في مدينة اربيل العراق)، مذكرة ماجستير في ادارة الأعمال، معهد الدراسات العليا، جامعة الشرق الاوسط، نيقوسيا.
- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير البحوث التسويقية في اتخاذ القرارات التسويقية بالتطبيق علي بعض من جامعات قطاع الخاص في مدينة اربيل بالعراق.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق وفاعلية القرارات التسويقية.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أنواع بحوث التسويق وفاعلية القرارات التسويقية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخطوات العلمية المستخدمة في بحوث التسويق وفاعلية القرارات التسويقية.

ثانيا. الدراسات المتعلقة بجودة الخدمة الصحية:

نذكر منها فيما يلي:

1. دراسة (أكرم احمد الطويل، الاء حسيب الجليلي، رياض جميل وهاب، السنة 2010)، بعنوان إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 06، العدد 01، جامعة تكريت.

هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء حول إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظة نينوى.

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن هناك فجوة على مستوى مفهوم وأبعاد جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تباين استجابة المستشفيات قيد البحث مع أبعاد جودة الخدمات الصحية.

2. دراسة (بديسي فهيمه ، زويوش بلال، السنة 2011)، بعنوان جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 07، جامعة منتوري، قسنطينة.

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى أحد الجوانب المتعلقة بالخدمات الصحية، والمتمثلة في خصائص، أبعاد ومؤشرات جودة الخدمات الصحية، والتي تمثل الضوابط الأساسية لمستوى ما ينتج ويقدم من خدمات في مجال الرعاية الصحية.

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية يعتبر من الأولويات، لما لها من أهمية بالغة في حياة الأفراد والمجتمعات. كما أن الاهتمام بجودة هذا النوع من الخدمات ليس وليد اليوم، بل أن الاهتمام بجودة الرعاية الصحية تزامن والاهتمام بجودة المنتجات في المجال الصناعي، حتى أن نفس مبادئ وقواعد الجودة المعمول بها في المؤسسات الإنتاجية تطبق بالمؤسسات الصحية، خاصة ما تعلق ببرنامج التحسين المستمر للجودة.

ثالثا. الدراسات المتعلقة ببحوث التسويق وجودة الخدمة الصحية:

نذكر منها فيما يلي:

1. دراسة (دعاء محمد محمود بكر، السنة 2014)، بعنوان أثر إدارة الجودة الاستراتيجية في فاعلية نظم المعلومات الطبية (دراسة ميدانية في وزارة الصحة الأردنية)، مذكرة الماجستير في ادارة الأعمال، كلية الدراسات العليا، جامعة البلقان التطبيقية، السلط، الاردن.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف مدى تأثير إدارة الجودة الإستراتيجية في فاعلية نظم المعلومات الطبية (دراسة ميدانية في وزارة الصحة الأردنية).

توصلت هذه الدراسة إلى ما يلي:

- أظهرت النتائج إن تطبيق إدارة الجودة الإستراتيجية في وزارة الصحة يمارس بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمعايير (2.90) .
 - أظهرت النتائج إن تطبيق فاعلية نظم المعلومات الطبية في وزارة الصحة هو ضمن الدرجة المتوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمعايير (3.16) .
 - أظهرت نتائج الدراسة وجود اثر ذو دلالة معنوية لاستخدام النظام في المنفعة من النظام، حيث تبين هناك قدرة للنظام على تحقيق ميزة تنافسية لوزارة الصحة يتأثر باستخدام النظام بصورة متكررة ومنظمة.
2. دراسة (دلال السويسي، السنة 2013)، بعنوان نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، تخصص نظام معلومات ومراقبة التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى بيان أهمية نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة. وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:

- أن القطاع الصحي مازال يعاني من بعض النقائص التي أثرت سلبيا على مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطن.
- إن إهمال المؤسسات الصحية لموردها المعلوماتي يمثل أحد أسباب التدهور الذي تعرفه الخدمات الصحية، فغالبا ما يتم تجاهل الأثر الجوهري الذي تملكه الأصول غير الملموسة، ما يؤدي إلى إغفال جانب مهم بدل دعمه و تعزيزه.
- رغم امتلاك مستشفى محمد بوضياف للكفاءات من المعلومات إلا أن الخدمات المقدمة به تتميز بعدم الاستفادة من المعلومات المتوفرة بسبب عدم إدراك الموظفين به أن تحسين الخدمة يكون من خلال الاستغلال الأمثل للمعلومة.

التعليق على الدراسات السابقة ومجال الاستفادة منها:

- من خلال استعراض الدراسات السابقة ذات الصلة الوثيقة بدراستنا الحالية لاحظنا أن جميع هذه الدراسات أجمعت على أن نوعية الخدمة الصحية لها ارتباط وثيق ببحوث التسويق بحيث تسمح بدراسة السوق دراسة مستفيضة تمكنها من تحديد احتياجات المرض من الادوية والخدمات.
- أما في ما يخص مجال الاستفادة منها نذكرها فيما يلي:
- الاطلاع على الدراسات النظرية والبحوث التطبيقية، ومعرفة تفكير الباحثين واستعمالهم للأساليب التحليلية وطرق توظيفها في تحقيق أهداف الدراسة الحالية.
 - التعرف على المصادر العلمية المتعلقة بموضوع الدراسة والتي تمكن من الاطلاع عليها وتتبع نتائجها، مما يساعد على ترصين الجانب النظري لدراستنا الحالية.

- الاستفادة من الدراسات السابقة في صياغة أهداف الدراسة الحالية وبناء أنموذجها الافتراضي واشتقاق فرضياتها.

- الاستفادة من الأساليب وطرائق التحليل المستعملة في الدراسات السابقة فيما يخص الجانب التطبيقي واسقاطها على دراستنا الحالية.

اشكالية الدراسة:

تكمن اشكالية الدراسة في أن مستوى الخدمة الصحية مرتبط أساساً بامتلاك المؤسسات الصحية بجهاز تسويقي فعال يسمح بتحديد احتياجات المرضى وتفضيلاتهم بما يتوافق وتوقعاتهم. ومن هذا المنطلق تظهر لنا اشكالية الدراسة، والتي يمكن صياغتها على النحو التالي:

ما مدى تأثير بحوث التسويق على الارتقاء بجودة الخدمة الصحية في عيادة ميموني طاهر بالسوقر ولاية تيارت؟

ويتفرع من هذه الاشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- هل يوجد علاقة ايجابية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعاده في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت؟

- هل يوجد اثر ذات دلالة احصائية لبحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعاده في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت؟

- هل يمكن أن تعدل المتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المؤهل العلمي) العلاقة بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعاده في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت؟

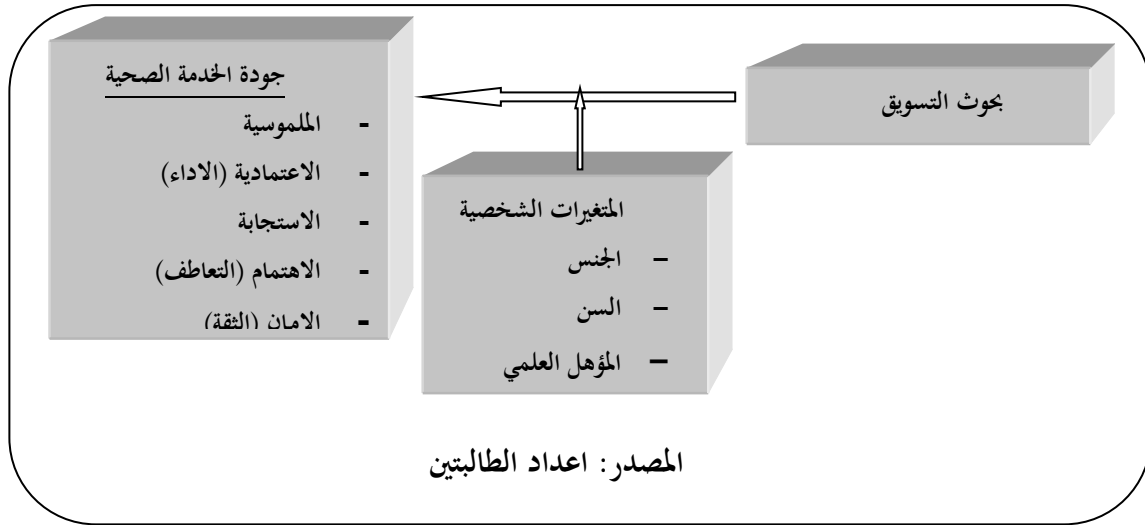
أنموذج وفرضيات الدراسة:

أولاً. أنموذج الدراسة:

في ضوء اشكالية الدراسة وأهدافها قمنا ببناء أنموذج افتراضي لتمثيل وتشخيص طبيعة العلاقة الموجودة بين متغيرات الدراسة، والمستخلص من واقع الأدبيات النظرية والتطبيقية كما هو موضح في الشكل الآتي:



الشكل: انموذج الدراسة



ثانيا. فرضيات الدراسة:

- بناء على الاشكالية المطروحة للدراسة فإننا سيتم معالجتها انطلاق من صياغة الفرضيات التالية:
- يوجد علاقة ايجابية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها في عيادة ميموني طاهر بالسوقر -تيارت.
- يوجد اثر ذات دلالة احصائية لبحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها في عيادة ميموني طاهر بالسوقر -تيارت.
- يوجد فروقات ذات دلالة احصائية لإجابات المبحوثين حول تأثير بحوث التسويق على الارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها في عيادة ميموني طاهر بالسوقر -تيارت تغزي العوامل الشخصية (الجنس، السن، المؤهل العلمي).

أهداف الدراسة:

- إن الهدف الرئيسي الذي نسعى إليه من خلال هذه الدراسة هو معرفة " مدى تأثير امتلاك عيادة ميموني الطاهر بالسوقر ولاية تيارت لجهاز تسويقي يعمل على الارتقاء بجودة الخدمة المقدمة للمرضى. وحتى نتمكن من الوصول إلى هذا الهدف والإجابة على هذا التساؤل قمنا بتحديد جملة من الأهداف الفرعية التي من شأنها أن توصلنا إلى الإجابة عن هذا التساؤل، هذه الأهداف تتمثل فيما يلي:
- معرفة مدى تطبيق التسويق الالكتروني للخدمة الصحية في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت.
- ابراز أهمية بحوث التسويق في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت.
- قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت.
- قياس دور بحوث التسويق في الارتقاء بجودة الخدمة الصحية في عيادة ميموني طاهر بالسوقر - تيارت.
- التنويه بدور المنافسة في التأثير على الاستراتيجيات التسويقية لهذه المؤسسات.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة التي قمنا بها في المجالات الرئيسية التالية:

- إلقاء الضوء على أهمية ومزايا ومقومات بحوث التسويق والذي من شأنه تحديد احتياجات ورغبات المرضى والتي تنعكس على كفاءة هذا القطاع الحيوي والهام والمؤثر على صحة الفرد.
- الاستجابة لحاجات ورغبات المستفيدين من الخدمات الصحية المختلفة وذلك لتحقيق الهدف الذي وجدت لأجله الخدمات الصحية وذلك من خلال استخدام معايير موضوعية تحقق رضا المستفيدين من توزيع تلك الخدمات التي تقدمها المستشفيات.
- الاستفادة من النتائج المتحصل عليها وتقديم التوصيات التي تتعلق بتأثير بحوث التسويق في جودة الخدمة الصحية في عيادة ميموني طاهر بالسوقر -تيارت.

مبررات اختيار الموضوع:

هناك جملة من الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع وهي:

- ارتباط الموضوع بمجال الاختصاص في الدراسة.
- الرغبة في تقديم الإضافة إلى مجموع البحوث والدراسات المتعلقة بالموضوع.
- أهمية امتلاك المؤسسة الصحية لجهاز تسويقي فعال واستفادة منه بهدف تحقيق أهدافها وذلك في ظل المنافسة الشديدة في القطاع الصحي.

حدود الدراسة:

يمكن تلخيص حدود الدراسة من خلال تحديد المجال المكاني والزمني كما يلي:

- **المجال المكاني** : قصد إجراء الدراسة الميدانية قمنا بتحديد المؤسسة الصحية ميموني الطاهر بالسوقر كنموذج للدراسة.
- **المجال الزمني**: أجريت هذه الدراسة خلال شهر ماي من سنة 2023 حيث قمنا بتوزيع استمارة استبيان ودراساتها.

منهج الدراسة:

للإجابة على الإشكالية المطروحة وتحليل أبعادها ونتائجها وإثبات صحة الفرضيات السابقة من عدمها، قمنا باستخدام طريقتين في جمع البيانات والمعلومات هما: الأسلوب الوصفي والأسلوب المسحي التحليلي.

- **الأسلوب الوصفي**: من خلال هذا الأسلوب تم جمع البيانات الثانوية للدراسة بالاعتماد على الكتب العلمية، الرسائل الجامعية (الماجستير، الدكتوراه)، الملتقيات والندوات، المجالات العلمية المحكمة، بغرض توضيح المفاهيم النظرية المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

- **الاسلوب التحليلي:** من خلال هذا الأسلوب تم جمع البيانات الأولية للدراسة، وذلك بإعداد استبانة وتوزيعها على جميع أفراد عينة الدراسة والبالغ عددها (29) وهذا بهدف معرفة تصوراتهم واتجاهاتهم حول محاور الدراسة.

هيكل الدراسة:

تم تقسيم الدراسة إلى فصلين على النحو التالي:

- **الفصل الاول:** خصص هذا الفصل لبيان الإطار المفاهيمي لبحوث التسويق وجودة الخدمة الصحية، وقسم إلى ثلاثة مباحث، حيث يتعلق المبحث الأول بماهية الخدمة الصحية والثاني بعنوان جودة الخدمة الصحية من ناحية المفهوم والأبعاد، اما المبحث الثالث علاقة بحوث التسويق بجودة الخدمة الصحية.
- **الفصل الثاني:** خصصناه للدراسة الميدانية في عيادة ميموني طاهر بالسوق -تيارت، حيث قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى أربع مباحث تناولنا في المبحث الأول: منهجية الدراسة الميدانية، أما المبحث الثاني قمنا بدراسة الصدق والثبات ووصف خصائص تغيرات الدراسة، وفي المبحث الثالث تطرقنا إلى تحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة وأخيرا المبحث الرابع قمنا باختبار فرضيات الدراسة.

الفصل الأول:

جودة الخدمة الصحية وبحوث التسويق

تمهيد

يعد موضوع الجودة من أهم المواضيع التي تؤثر في قدرة المؤسسات الصحية على ضمان البقاء والاستمرارية في الأسواق، كما لها دور فعال وهام في تحسين مستوى خدماتها وتخفيض التكاليف، فضلا - عن تحقيق الرفاهية للمستفيدين من الخدمات الصحية. لذا أصبحت المؤسسات الصحية في الوقت الراهن تسعى للرفع من مستوى الجودة وتخفيض الأسعار لإدراك بأن ذلك ما يبحث عنه مستهلك الخدمة الصحية، وكذلك أيقنت كنتيجة مباشرة للتغيرات المتسارعة فيما يخص اقتصاديات الصحة التي تعمل فيها أن الاستمرارية في تقديم الافضل تتعلق بتوفرها على أجهزة تسويقية فعالة تمكنها من تحديد احتياجات ورغبات المرضى بما ينسجم مع توقعاته التي تضمن ولائه للمؤسسة وتكرار عملية الشراء .

ولتوضيح ذلك سنتناول في هذا الفصل لأهم التساؤلات التي تتعلق بجودة الخدمة الصحية وعلاقتها
ببحوث التسويق، من خلال المباحث الثلاثة الآتية:

- المبحث الأول: الاطار المفاهيمي للخدمة الصحية.
- المبحث الثاني: أساسيات جودة الخدمة الصحية.
- المبحث الثالث: بحوث التسويق وعلاقته بجودة الخدمة الصحية.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للخدمة الصحية.

نظرا لكثرة استعمال الخدمات في كل المجالات كخدمات الهاتف، الصحة، التأمين، البنوك وغيرها من القطاعات، زاد الاهتمام بها في الوقت الحالي، وأصبحت قطاعا جوهريا وأساسيا في الاقتصاديات المعاصرة، وذو نتائج اقتصادية هامة على حياة المنظمات والمجتمعات على حد سواء. لذا في هذا المبحث سوف نتطرق إلى التعريف بالخدمة وأهم عناصرها، خصائصها ودورة حياتها.

المطلب الأول: مفهوم الخدمة، خصائصها ودورة حياتها.

يستعمل الافراد في حياتهم اليومية الكثير من الخدمات، نفس الشيء ينطبق على المؤسسات ولكن بدرجات متباينة، إلا أنه يبقى يعترئها بعض الغموض، ولفهم ذلك نتناول في هذا العنصر مفهوم وخصائص الخدمة.

أولا. تعريف الخدمة:

تتميز الخدمات بالتنوع والتعدد فضلا عن صعوبة تحديدها من منطلق اشتراكها مع الكثير من السلع الملموسة في متضمناتها، ما يجعل تسويقها أمر صعب، وفيما يلي نتعرف على بعض التعاريف الواردة عن الباحثين والمنظمات:

- عرفت الجمعية الأمريكية التسويق بأنها النشاطات والمنافع التي تعرض للبيع والتي تعرض ارتباطها سلعة معنية¹.

- وعرف CRONOS الخدمة على أنها أي عمل أو أداء غير ملموس يقدمه طرف إلى طرف آخر دون ان نستنتج من ذلك ملكية شيء ما فتقديم الخدمة يكون أولا².

- وعرف ايضا كل من Kotler الخدمة على أنها تلك النشاطات أو المنافع التي يقدمها طرف إلى طرف آخر وهي بطبيعتها غير ملموسة، ولا يترتب على بيعها وتقديمها نقل للملكية الأشياء³.

- وعرفت أيضا "على أنها تلك النشاطات المعرفة ولكن غير محسوسة وتمثل الهدف الرئيسي لتحقيق رضا الزبائن، أي هي منتجات غير ملموسة تهدف أساسا إلى إشباع حاجات ورغبات الزبون وتحقيق المنافع له، وهذا ما يسمى بالخدمة الجوهري⁴.

انطلاقا مما سبق نستنتج أن الخدمة هي تعبير عن منفعة يقدمها طرف لآخر دون أن ينتج عنها ملكية، وتحقق اشباع، وهذه المنافع تعتبر غير ملموسة ولا يترتب عليها نقل ملكية أي شيء، كما أن تقديمها قد يكون مرتبطا أو غير مرتبط بسلعة مادية ملموسة.

¹ زكريا أحمد عزام وآخرون، "مبادئ التسويق" الحديث بالنظرية والتطبيق"، الطبعة الأولى، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 259.

² هاني حامد الزمور، "تسويق الخدمات"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر وتوزيع، عمان، 2008، ص 22.

³P.Kotler et Armstrong, principales of marketing servisices , edition,prentichall,1996,p66.

⁴ زكريا أحمد عزام، وآخرون مرجع سبق ذكره، ص 264/268

ثانياً. خصائصها:

- تتميز الخدمة بالمقارنة مع السلعة بعدد من السمات والخصائص المتفق عليها من قبل الباحثين المختصين هناك عدة خصائص تميز الخدمة ومن أهمها ما يلي¹:
- الخدمات غير ملموسة: إن من أبرز ما يميز الخدمات على السلع هو أن الخدمة غير ملموسة، بمعنى أن الخدمات ليس لها كيان مادي ملموس وبالتالي المستفيد يفتقد القدرة على إصدار قرارات وأحكام بناء على تقييم محتوى من خلال لمسها أو تذوقها.
 - الخدمة غير قابلة للتخزين: الخدمات منتجات غير ملموسة لا يمكن تخزينها، وهذا ما يجعل المؤسسات الخدمية تعمل على مسايرة الطلب على خدماتها في فترة زمنية معينة حيث يمكن أن يزداد الطلب على خدماتها في فترة معينة وينخفض في فترة أخرى.
 - الخدمة غير متجانسة: تختلف تقديم الخدمة من شخص إلى آخر خاصة إذا تعلق الأمر بخدمات تعتمد بالدرجة الأولى على التدخل الإنساني، لأن درجة اللاملموسة للخدمة أكبر من درجة الملموسة يصعب على الزبون المقارنة بين نفس الخدمات المفروضة قبل شرائها ويكون من الصعب على المقدم الخدمة إنتاج نفس الخدمة وبنفس الصفات في الوقت والمكان نفسه.
 - عدم الملكية: صفة عدم انتقالية ملكية الخدمة صفة تميز الخدمة عن المنتجات المادية، وذلك كون الزبون يمكنه استعمال الخدمة لمدة معينة دون امتلاكها، على عكس السلعة التي يكون فيها الزبون له الحق في امتلاكها أطول مدة ممكنة سواء استهلاكها، تخزينها، أو حتى بيعها،... الخ².
 - الزوال (الفناء): بما أن الخدمة تمثل فعل أو تصرف فإنها تتلاشى وتنتهي سواء تمت عملية الاستفادة منها أو لم تتم، وذلك لعدم القدرة على تخزينها والاستفادة منها لحين وقوع الطلب عليها وهذا بطبيعة الحال سوف يجعل المؤسسة الخدمية تواجه مشاكل، لذلك من الواجب عليها أن تجد حلولاً لأسباب عدم وقوع الطلب على الخدمة المقدمة لكي تتمكن من وضع المعالجات المناسبة، أما في حالة وجود طلب مستمر فإن هذه الخاصية لا ينتج عنها أي مشكلة لمقدميها.

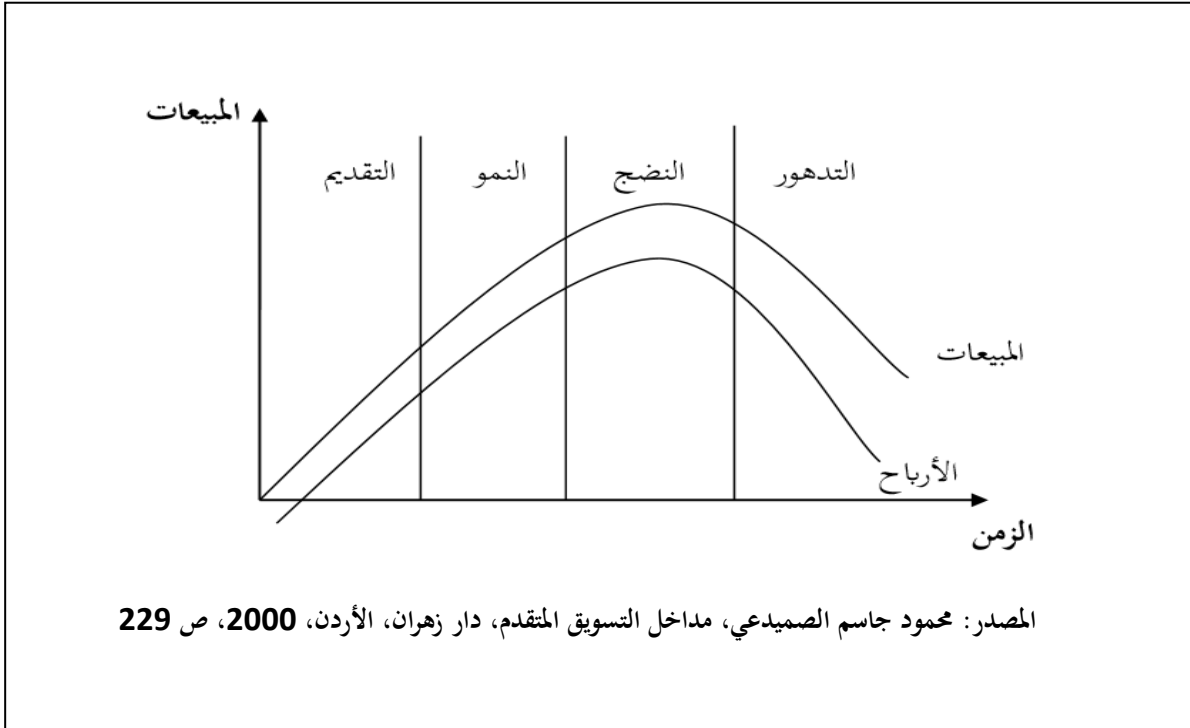
¹ زكريا أحمد عزام وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 268.

² مرجع سبق ذكره، ص 268.

ثالثا. دورة حياة الخدمة:

الخدمة مثلها مثل أي منتج مادي تمر خلال دورة حياتها بمراحل عددها الباحثون في أربع مراحل (التقديم، النمو، النضج والانحدار)، والشكل الموالي يوضح المراحل المختلفة لدورة حياة الخدمة:

الشكل رقم (02): دورة حياة الخدمة.



فيما يلي شرح لمختلف مراحل دورة حياة الخدمة فيما يلي:

- **مرحلة التقديم:** يطلق على هذه المرحلة مرحلة التقديم عندما تقدم الخدمة لأول مرة، أو عندما يتم تغيير شكل الخدمة الحالية، حيث لا تحصل كثيرا من الخدمات الجديدة على درجة القبول من طرف الشرائح السوقية المستهدفة (العملاء)، وهنا تظهر ميزة الخدمة على السلعة، بحيث أن الخدمات يمكن تقديمها على نطاق ضيق ويمكن توسيعها إذا لقيت القبول المرغوب من طرف العملاء، وتمتاز هذه المرحلة بقلة المنافسين ويمكن حتى انعدامهم، انخفاض هامش الربح، تدفق نقدي سالب (لفترة زمنية محددة)، عدم وضوح القطاعات السوقية وتحديدها¹.

- **مرحلة النمو:** في مرحلة النمو يزداد نمو الخدمة حيث تظهر تدفقات النقدية الايجابية وبسبب نمو واتساع طلب على الخدم، لا ينتج من ذلك من زيادة أو ارتفاع في مبيعات الخدمة مما يؤدي إلى المبيعات والأرباح الكبيرة إلا أن هذه الزيادة في المبيعات والأرباح تجذب المنافسين والمنافس تأتي بتغيرات مهمة في إستراتيجية التسويق لمنظمة الخدمة وبدلا من البحث عن طرق لجعل الزبائن يجربون الخدمة الجديدة فإن مسوق الخدمة إلا أن يواجه مهمة أكثر تجديدا لإقناعهم بالعلامة التجارية².

¹ شفيق إبراهيم حداد، موسى نظام سويدان، أساسيات التسويق، دار ومكتبة الحامد، الأردن، 1998، ص 259.

² قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن، 2006، ص 78-80.

- **مرحلة النضج:** في هذه المرحلة يبدأ مستوى الخدمات المقدمة من قبل المنظمات في الهبوط البطيء وتزداد حدة المنافسة، فقد يظهر المبتكر للخدمة للزبائن على أساس السعر أو الخصائص الهامشية للميزة، وبالتالي يبدأ مسوق الخدمات بالبحث عن طرق مريحة لامتداد دورة حياة الخدمة في مرحلة النضوج وفي هذه المرحلة أيضا لا يرى الزبائن أية فروقات بما تقدمه المنظمات المختلفة للخدمة وتمتاز هذه المرحلة بالخصائص التالية¹:

أ. استمرار مستوى ما تقدمه المنظمات من خدمات.

ب. امتداد المنافسة وخروج المنظمات ذات المستوى المنخفض.

- **مرحلة التدهور والانحدار:** في هذه المرحلة ينخفض مستوى الخدمات المقدمة من قبل جميع المنظمات وهذا يحدث لظهور خدمات جديدة تشبع حاجات الزبائن بصورة أفضل فالطلب على خدمة السفر من خلال السكك الحديدية مثلا بدأ في الانخفاض عندما أصبح الطيران الجوي أكثر أمانا وذا جودة اقتصادية ففي هذه المرحلة فإن الخدمة فستقدم فقط إذا طلبها الزبون بصراحة وإذا انخفض الطلب عليها فسيجبر مقدم الخدمات على إيقاف الإنتاج كليا لان الخدمات ما عادت مريحة بالنسبة له ويجب تخلص منها، وبالتالي يجب أن يكون هناك خدمة جديدة بحيث يتم إعادة دورة الحياة وتتصف هذه المرحلة بالخصائص التالية²:

أ. انخفاض مستوى الخدمات المقدمة من قبل المنظمات .

ب. انخفاض حدة المنافسة وتناقص الأرباح، انخفاض رأس المال.

المطلب الثاني: الخدمة الصحية: المفهوم، الخصائص والأهمية.

الخدمة لا يمكن ملاحظة نتائجها إلا بعد وضوح الحقائق، وبالتالي فإن أثر ونتيجة الخدمة تكون ظاهرة وواضحة مع مرور الوقت، وهذا ما سنحاول بيانه في هذا العنصر من خلال التطرق لمختلف التعاريف الواردة على جانب ذكر خصائصها وأهميتها.

أولا. مفهوم الخدمة الصحية:

الخدمة الصحية مطلب أساسي لكل إنسان في الحياة تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقه مهما اختلفت انظمتها السياسية والاقتصادية. كما تحاول مختلف الدول توفير الإمكانيات المناسبة في مؤسساتها الصحية، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية لارتقاء بمستوى أداء الخدمة الصحية.

ومن التعريف الواردة عن الباحثين ما يلي:

- تعرف الخدمة الصحية بأنها جميع الأنشطة الموجهة للحفاظ على صحة الإنسان وسلامته من خلال معالجته من الأمراض والوقاية منها وهذا يعني أن الخدمات الصحية تتمثل في جميع الأنشطة التي تعمل على رعاية الإنسان والحفاظ على سلامته³.

¹ جمال الدين محمد المرسي، اساسيات التسويق المعاصر، مكتبة التوحيد الحديثة، القاهرة، 1998، ص 476.

² محمد عبد العظيم ابو النجا، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2008، ص 36.

³ فؤاد بن غضبان، "جغرافية الخدمات"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ص 139.

- ويمكن تعريف الخدمة الصحية أيضا بأنها العلاج المقدم للمرضى سواء كانت تشخيصيا أو إرشاديا أو طبيا ينتج عنه رضى أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل¹.

- وتعرف كذلك بأنها جميع الخدمات التي تخدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للبيئة والمجتمع أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة²

بناء من التعاريف السابقة نستنتج أن الخدمة الصحية:

1. من الخدمات الضرورية التي تعني صحة الفرد والمجتمع.
 2. الخدمة الصحية هي نشاط غير ملموس يقدم للمستهلك (المريض) من طرف المؤسسات الصحية كانت سواء عامة أو خاصة.
 3. كذلك هي المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد التي يتلقاها عند الحصول على خدمة والتي تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، وليس فقط علاج أمراض والعلل
- ثانيا. خصائص الخدمة الصحية:

نذكرها في الآتي³:

- تتميز خدمات المستشفيات كونها عامة للجمهور بالإضافة إلى تحقيق منفعة عامة.
- تتأثر المنظمات الصحية عامة والمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص.
- وجوب اتصال مباشر بين المنظمة الصحية والمستفيد من الخدمة إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بوجود المريض.
- صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية باعتبارها مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء.
- في منظمات الأعمال تكون قوة القرار سيد لشخص واحد أو مجموعة من الأشخاص يمثلون قمة الإدارة في حين تتوزع قوة القرار في المنظمات الصحية وبين المجموعة ومجموعة الأطباء.

¹ مصطفى يوسف كافي، "إدارة المؤسسات الطبية"، دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق سوريا، ص 28.

² دبون عبد القادر، "دور تحسين المستمر في تفضيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة)"، مجلة الباحث، ورقلة، العدد 11، 2012، ص 216.

³ فريد صادق كورتل، "تسويق الخدمات الصحية" Al manhal، 2012/01/01، ص 87.

المطلب الثالث: تصنيف المؤسسات الصحية للخدمات الصحية.

تشير الأدبيات النظرية إلى أشكال عدة داخل المؤسسات الصحية، فإما أن تصنف هذه الخدمات حسب طبيعتها وهذا ما ركزت عليه أغلب التصنيفات أو على أساس التصنيف الذي تتبعه أغلب النظم الصحية العالمية أنها موجهة للصحة الشخصية أو العامة، وكذلك الأشخاص غير المعنيين بالرعاية الطبية (عمال الصيانة، النظافة) وفي مكان التفاعل مع ال
أولاً. التصنيف على أساس طبيعة الخدمات الصحية:

تصنف الخدمات الصحية وفق هذا التصنيف إلى ما يلي¹:

- **الفحوصات والاستشارات:** تمثل واجهة المؤسسة الصحية فهي دافع الالتقاء والتفاعل بين طالب الخدمة وعرضها.
- **الخدمات السريرية:** تؤمن الإقامة للمرضى، مكان عمل الأشخاص المعنيين بالرعاية الطبية (التشخيصات الطبية الرعاية التمريضية عائلات).
- **الأرضية التقنية:** تنظم الوسائل التكنولوجية التي تخص التشخيص والعلاج.
- **خدمات الإمداد:** تتكون من جميع الخدمات المدعمة للأنشطة السابقة مثل: الترميم، الصيانة، النقل وهذه الخدمة قد يقوم بها قسم داخل المؤسسة أو توكل إلى طرف خارجي (مقدم خدمات).
- **الخدمات الإدارية:** وتجمع مختلف الوظائف الإدارية (التخطيط، التوجيه، التنظيم، والرقابة) تنظم مختلف الأقسام والإدارات المالية والمحاسبية، وإدارة الأفراد، وإدارة المخزون.
- كما تأخذ الخدمات الصحية أشكالاً عديدة وفق هذا التصنيف وهي:
- **الخدمات الباطنية (وقائية وعلاجية):** الطب العام والأخصائي، طب الأطفال، طب الأعصاب، والعديد من التخصصات الأخرى.
- **الخدمات الجراحية:** جراحة عامة، جراحة لكل الأمراض الباطنية، جراحة أمراض النساء والولادة.
- **الخدمات المساعدة:** الأشعة والتحاليل.

كما يعتمد هذا التصنيف على عدة مؤشرات هي²:

1. **من حيث الاعتمادية:** حيث تتنوع الخدمات الصحية استناداً إلى اعتمادها على السلع الملموسة كالتحاليل المخبرية أو الأشعة والجراحة، وهناك خدمات أخرى تعتمد على العنصر البشري كالعلاج النفسي أو التشخيص المرض.
2. **من حيث حضور كل من المستفيد من الخدمة الصحية ومقدمها:** مثل العمليات الجراحية وسحب الدم.

¹ دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بسكرة - رزيق يونس، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة، ص 20.

² دريدي أحلام، مرجع سبق ذكره، ص 21.

3. من حيث نوع الحاجة: فقد تشبع الخدمات حاجة فردية مثل الفحص التشخيصي في عيادة الطبيب، أو الحاجة إلى حزمة منافع مثل الرقود في المستشفى حيث تقدم خدمات الإطعام والعناية وجميع الراقدين في المستشفى.

4. من حيث أهداف مقدمي الخدمات الصحية: حيث يختلف مقدموا الخدمات الصحية في أهدافهم الربحية أو اللاربحية.

5. من حيث الملكية: المؤسسات الصحية الخاصة والعامة، من حيث البرامج التسويقية والأهداف لمستشفى خاص عن تلك البرامج المطبقة في المستشفيات العامة والأهداف التي تسعى لتحقيقها.

ثانياً. التصنيف على أساس التوجه للصحة الشخصية والعامة

يعد هذا التصنيف من أكثر التصنيفات الشائعة حيث يصنف الخدمات الصحية إلى نوعين¹:

1. الخدمات الصحية الشخصية: ويقصد بها الخدمات الوقائية العلاجية أو التأهيلية التي تقدم للفرد من قبل الطبيب أو من قبل المؤهلين للتشخيص والعلاج والرعاية الشخصية، كأخصائي المختبر، الأشعة التغذية، والعلاج الطبيعي والتمريض، فزيارة المريض للطبيب أو أخصائي العلاج الطبيعي بقصد العلاج هما من صور الخدمات الصحية الشخصية، وتتضمن الخدمات الصحية أنواع مختلفة من الخدمات نوجزها في ما يلي:

أ. **خدمات الرعاية الخارجية:** وهي الخدمات الصحية التي لا تشمل على رعاية إيوائية للمستفيدين ويقدموا هذا النوع من الخدمات عادة في عيادة الأطباء الخاصة أو التابعة للعيادات الخارجية للمستشفى أو في قسم الطوارئ الملحق به، أو في مراكز الرعاية الصحية الأولية وكذلك في مراكز العلاج الطبي.

ب. **خدمات الرعاية الداخلية في المستشفيات:** ويقصد بها خدمات الرعاية الصحية الإوائية أو الاستشفائية العامة أو التخصصية بقصد التشخيص والعلاج لفترات لا تتجاوز ثلاثين يوماً.

ج. **خدمات الرعاية الطويلة الأجل:** وهي خدمات صحية تجمع بين نمطي الرعاية السالفة الذكر، وتتجاوز مدة الإيواء في الغالب ثلاثين يوماً، وأغلب المستفيدين من هذه الخدمات مستشفيات الصحة النفسية، الخدمات الصحية المقدمة في المصحات ومراكز الرعاية الإوائية الشاملة الخاصة بالمعوقين والمسنين ودور التمريض، فضلاً عن تلك الخدمات التي يقدمها أخصائيو الرعاية التمريضية المنزلية للأشخاص الذين هم بحاجة إلى عناية الآخرين ولاسيما المسنين، لكن حالاتهم الصحية لا تقتضي بقائهم في المستشفى.

د. **خدمات الصحة العامة:** وهي الخدمات الصحية التي تستهدف حماية المواطنين والارتقاء بها، وتتولى الدولة عادة مسؤوليات تقديم هذه الخدمات التي تشمل في المقام الأول على الأنشطة الآتية²:

2. مراقبة الجوانب المهمة في الصحة البيئية كسلامة الهواء، الغذاء الملائم، مكافحة الحشرات والقوارض الضارة، التخلص منها النفايات ومعالجة مياه الصرف الصحي.

¹ مرجع سبق ذكره، ص 21.

² دريدي أحلام، مرجع سبق ذكره، ص 21-22.

3. الإشراف المباشر على رعاية الأمومة والطفولة مع التركيز بصفة خاصة على التركيز على برامج التحصين.
4. مكافحة الأمراض المعدية وخاصة المتوطن منها.
5. القيام بالفحوص المخبرية ذات الصلة بميدان الصحة العامة.
6. توعية المواطنين وتبصيرهم بالمشاكل الصحية السائدة وبأوجه الاستفادة المثلى من الخدمات الصحية المتاحة.
7. وضع التشريعات واللوائح التنظيمية والضوابط والسياسات والاستراتيجيات والخطط التي تكفل الحفاظ على صحة المواطنين ورفاهيتهم.

المبحث الثاني: أساسيات جودة الخدمات الصحية.

إن تحقيق الجودة في الخدمات الصحية تمثل القاعدة الأساسية التي تركز عليها المؤسسات الصحية في الوقت الحاضر للضمان البقاء والاستمرارية، ولا يكون لها ذلك إلا من خلال تلبية احتياجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم. ولتوضيح ذلك سنقوم بالتعرف أولاً على المعنى الدقيق الذي يتضمنه مفهوم جودة الخدمة، ثم نبرز أهدافها وأبعادها، والعوامل المؤثرة فيها وفي الأخير نتطرق للأنشطة الأساسية التي تركز عليها جودة الخدمة الصحية.

المطلب الأول: ماهية الجودة.

تعتبر الجودة من الموارد الاستراتيجية التي تستخدمه المؤسسات لتحقيق الاستمرارية في السوق. ولمعرفة المقصود بالجودة سوف نتطرق في هذا العنصر إلى بعض التعاريف المختلفة لها واتخاذ لمحة عن مراحلها وتطورها التاريخي وتحديد أبعادها.

أولاً. مفهوم الجودة:

يرجع مفهوم الجودة إلى (Oualite) إلى الكلمة اللاتينية Oualite والتي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء أو درجة صلابته وقديما تعني الدقة والإتقان¹، الجودة في اللغة العربية "ج و د"، مصدر جاد، يجود، جد، جودة، فهو جيد، نقول جاد العمل، أي حسن أو علا مستوى العمل، وبمعنى آخر العمل في غاية الجودة والإتقان، وأيضا نقول جاد المتاع، أي صار جيدا نفيسا، وجاد الرجل: أتى بالحسن من القول أو الفعل، أي هذا شخص جيد².

أما الجودة من الناحية الاصطلاحية نورد تعاريف الباحثين الآتية:

-يرى فليب كروسبي CROSBY. PH : " أن الجودة هي مسؤولية الجميع ورغبات المستهلك هي أساس التصميم"³.

-أما جوزيف جوران JURON.JOSEPH : فيعرف الجودة بأنها "الملائمة للاستخدام"⁴.

- أما بالنسبة لتدخلات المنظمات غير الحكومية، كالمواصفة الدولية isos عرفت الجودة بأنها درجة تلبية مجموعة الخصائص الموروثة في المنتج لمتطلبات العمل⁵. وعرفت المنظمة الأوروبية لضبط الجودة بأنها مجموعة من الخصائص والمميزات التي تجعل المنتج قادر على الإيفاء بحاجة معينة وأكدت على أن جودة المنتجات المصنفة تعتمد بشكل أساسي على جودة التصميم وجودة التصنع.

¹ العابد هوارى، الجودة الشاملة كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في الإدارة المحلية، دراسة حالة، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2011، ص 21.

² جوزيف الياس، المجاني المصور، دار المجاني، بيروت -لبنان، 2001، ط3، ص 285.

³ Phillip crosby, la qualité est gratuite, ECONOMICA. PARIS, 1986, P19.

⁴ Kauru ishukawa, la gestion de la qualité, 1ere edition, PARIS, 1984, P2.

⁵ محفوظ أحمد، جودة إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008، ص 19.

من التعاريف السابقة نستنتج أن الجودة ليست مجرد تلبية رغبات المستهلك بل هي بلوغ منتج (خدمة) اقتصادي يحقق الخصائص التي تكون مضبوطة بمواصفات محددة مستبقا بأقل تكلفة بالاعتماد على التخفيض للحصول على منتج منافس في السوق يسمح للمؤسسة بالبقاء.

ثانيا. التطور التاريخي للجودة :

مرت الجودة بمراحل تاريخية على اختلاف الأدبيات النظرية في الجودة، ويمكن تقسيم مراحل تطور مفهوم الجودة كالآتي¹:

1. **مرحلة مراقبة الجودة:** وتعتمد هذه المرحلة ما بين (1890 - 1920) وتتميز هذه المرحلة بأن مسؤولية تحديد الجودة تقع على مشرفين متخصصين بضبط الجودة ومتابعة قياسها والتحقق منها على المنتجات التي تقوم المؤسسات بإنتاجها.
2. **مرحلة الضبط الإحصائي للجودة:** وامتدت هذه المرحلة خلال (1920 - 1940) تميزت هذه المرحلة باستخدام وظيفة التفتيش ومقارنة النتائج بالمتطلبات المتعددة لتحديد درجة التطابق بين المنتج والمواصفات المطلوبة.
3. **مرحلة ظهور منظمة متخصصة في الجودة:** وكانت هذه المرحلة (1940 - 1960) وامتازت هذه المرحلة بعدة تغيرات في بيئة الصناعات وخاصة بعد فترة الفساد الاقتصادي في الرأس مالي (1929 - 1933) مما أدى إلى ظهور منظمات متخصصة بضبط الجودة مثل الجمعية الأمريكية لضبط الجودة (02).
4. **مرحلة تحسين الجودة:** امتدت هذه المرحلة من (1960 - 1980) والتي تميزت بتطور مفهوم حلقات الجودة في اليابان إلى مفهوم إدارة الجودة الشاملة.
5. **مرحلة إدارة الجودة:** امتدت هذه المرحلة ما بين (1980 - 2000) وتتميزت هذه المرحلة بعدد من مفاهيم الجودة التي تمخضت على المرحلة السابقة كمفاهيم العولمة -الإيزو- بظهور برنامج الحاسوب في تصميم المنتج وإنتاجه وظهور ذكره الإنتاج وظهور ذكره الإنتاج المتكامل وأنظمة الإنتاج المرن وغيرها.
6. **مرحلة القرن 21:** وهي المرحلة المستقبلية التي تشير إليها الأبحاث العملية في هذا الميدان بأنها ستكون مرحلة الاهتمام بالعمل من خلال تقديم وإنتاج ما يوجب فيه من حيث سهولة وسرعة الوصول عليه عند الطالب.

¹ بوغان نور الدين، "جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء" (دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية سكيكدة)، شهادة الماجستير في علوم التسويق، فرع تسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، السنة الجامعية 2006/2007، ص 5_6.

ثالثا. أهمية الجودة:

برزت أهمية الجودة في المنظمات التي تتنافس فيما بينها لخدمة الزبون وزيادة حصتها السوقية، لذلك فمن واجب المنظمة تقديم السلع والخدمات التي تتميز من ناحية الجودة سواء التي في حاجات ورغبات زبائنها ويمكن تناول هذه الأهمية كما يلي¹ :

ت. **سمعة المنظمة:** تستمد المنظمة شهرتها على مستوى جودة منتوجاتها ويتضح ذلك من خلال العلاقات التي تربط المنظمة مع عملائها ومحلولة تقديم منتجات وخدمات تلبي وحاجاتهم.

ث. **المسؤولية القانونية للجودة:** بحيث كل منظمة صناعية أو خدماتية تكون مسؤولة على كل ضرر يصيب الزبون من جراء استخدامه لهذه المنتجات.

ج. **المنافسة العالمية:** تكتسب الجودة أهمية متميزة إذ تسعى كل من المنظمة والمجتمع على تحقيقها بهدف التمكن من تحقيق المنافسة العالمية، وتحسين الاقتصاد بشكل عام والحصول على موظف قديم في السوق العالمية.

المطلب الثاني: جودة الخدمة الصحية، المفهوم والأبعاد.

تعتبر الجودة مورد استراتيجي تستعمله المؤسسات لتحقيق المزايا التنافسية في مجال نشاطها. ولمعرفة المقصود بالجودة سوف نتطرق إلى بعض التعاريف المختلفة لها ومراحل تطورها التاريخي وتحديد أبعادها.

أولا. مفهوم جودة الخدمة الصحية:

ليس من السهل التحديد الدقيق لمفهوم جودة الخدمة الصحية، وتستند هذه الصعوبة في تحديدها من الخصائص المميزة للخدمة الصحية عن الخدمات بصفة عامة. ومن تعاريف الواردة حول جودة الخدمات الصحية ما يلي:

- وتعرف أيضا بذلك المستوى من الأداء الذي يراه مستهلك الخدمة الصحية (المريض) في الخدمة المقدمة له مقارنة بما كان يتوقعه².
- وتعرف منظمة الصحة العالمية الجودة بأنها المسعى الذي يسمح بضمان التناسق عمليات التشخيص، وعلاج كل مريض للوصول إلى أفضل النتائج الصحية تماشيا مع العلوم الطبية الحديثة بأقل تكلفة، وأقل مخاطر، وعلاقات جيدة تكتسب رضا المريض داخل المؤسسة الصحية³.
- وهناك من يعتبرها مسؤولية المؤسسة الصحية كمنتج للخدمة تجاه المرضى⁴.

¹ عبد الرحيم حنان، ابن إمهاني سمية، تأثير جودة الخدمة على ولاء الزبائن (المركز التجاري OASIS)، شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، تخصص إدارة أعمال، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.

² بديسي فهيمة، زويوش بلال، **جودة الخدمات الصحية: الخصائص، الأبعاد والمؤشرات**، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 2011/7، ص 138.

³ سنار مصطفى كافي، **تسويق خدمات صحية**، دار حامد للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، 2021، ص 249.

⁴ بديسي فهيمة، زويوش بلال، **مرجع سيق ذكره**، ص 138.

- أما بالنسبة للمعهد الطبي الأمريكي فيعرف جودة الخدمات الصحية على أنها مستوى تقديم الرعاية من طرف المؤسسات الاستشفائية من أجل: الرفع من النتائج المحتملة المنتظرة من طرف الفرد والمجتمع، وموائمة هذه النتائج مع الإمكانيات والمعرفة الحديثة¹.

وانطلاقاً من التعاريف السابقة نستنتج أن جودة الخدمة الصحية هي خدمة المرضى أو مستهلك الخدمة الصحية بطريقة ترضيه وذلك بإفادته بالمعلومات الدقيقة والسعر المناسب واحترام وقته والاهتمام الدائم به.

ثانياً. أهداف وأهمية جودة الخدمة الصحية:

1. أهداف جودة الخدمة الصحية:

تتمثل أهداف جودة الخدمات في المؤسسات الصحية في الآتي²:

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين من الخدمات الصحية.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المرضى) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفعالية.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيد (المرضى) الهدف الأساسي من تطبيق الجودة.
- كسب رضا المستفيد (المرضى) عن الخدمات الصحية المقدمة.
- تحسين مستويات العاملين.

2. أهمية جودة الخدمة الصحية:

تشير دراسات قيام الباحث Kline عام 2001 بالبحث عن أهم الفوائد التي يمكن أن تحققها الهيئات الحكومية في الولايات المتحدة من تبنيها لبرنامج تحسين الجودة، وبينت هذه الدراسة نتائج أهمية الجودة في التقليل من البيروقراطية، زيادة مردود المستخدمين وارتفاع مستوى الرضا لديهم، انخفاض حجم المصاريف والنفقات إلى جانب كسب تأييد الرأي العام بسبب الوفاء باحتياجات المواطنين³.

¹ منار مصطفى كافي، مرجع سبق ذكره، ص 22.

² منار مصطفى الكافي: إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، دار الابتكار للنشر والتوزيع، الاردن، 2018، ص 59-

61.

³ بديسي فهيمة، زويوش بلال، مرجع سبق ذكره، ص 141.

وتتمثل أهمية جودة الخدمات الصحية أيضا فيما يلي¹:

- ارتفاع تكاليف المعدات والأجهزة الطبية.
- طرح فكرة التخصص الدقيق في ممارسة الطبية.
- زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية المختلفة.
- زيادة قوة التنافس بين المؤسسات الصحية المتشابهة.
- ارتفاع نسبة الأخطاء الطبية.

المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمة الصحية:

كما أشرنا سابقا ان جودة الخدمة من الامور التي يصعب تحديده او الحكم عليه او حتى التعبير عنه بصورة كمية، حيث ان الخدمات باعتبارها منافع غير مادية وغير ملموسة وتعني ان الخدمة عبارة عن أداء غير ملموس والذي يعني عدم وجود منتج مادي يصاحب الخدمة الاساسية، وبالتالي الحكم على جودة الخدمة يقاس بعوامل مثل سرعة الاستجابة، حسن المعاملة، كفاءة الاداء وهذه تختلف من عميل الى اخر حسب الشخصية والثقافة والقيم التي يمتلكها الأفراد التنظيم، وعلية تشير الكثير من الدراسات أن ابعاد جودة الخدمة الصحية تتمثل في الآتي²:

- **بعد الملموسية:** الملموسية في مجال جودة الخدمة الصحية يتضمن مكاتب الأطباء نظيفة، العاملين في المستشفى يستخدمون الوسائل أو الآلات، وغيرها من الاجهزة، إلى جانب تشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية ونظافتها، ونمط التقانة المستخدم وحادثة المعدات والتي تعطي صورة ذهنية عن المؤسسة الصحية.

- **بعد الاستجابة:** تشير الاستجابة في الخدمة الصحية معاملة جميع المرضى وغيرهم بغض النظر عن أصلهم، حالتهم، وخلفتهم دون تحيز، ويتلقون الرعاية السريعة من قبل كادر المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير ذلك.

- **بعد الاعتمادية:** الاعتمادية تعني قدرة مقدم الخدمة الصحية الطبيب، المحلل، الممرض، وغيرهم على أداء الخدمة الصحية التي وعد بها بشكل يمكن تقديمها بدرجة عالية من الدقة، وبالتالي تشير الى قدرة المنظمة الصحية على تقديم وأداء الخدمات الصحية بالجودة الموعودة للمستفيدين منها والمراجعين للمنظمة الصحية في الوقت المحدد وبموثوقية وبمطابقة ودقة عالية وثبات مع أعطاء الحلول الصحية للمشاكل

¹ سناء بودور، جودة الخدمات الصحية في الجزائر، مذكرة الماستر في العلوم التجارية، جامعة العلوم التجارية، 2017_2018، ص 17.

² أكرم احمد الطويل، ألاء حسيب الجليلي، رياض جميل وهاب، امكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة تكريت، المجلد 6، العدد 19، 2010، ص 14-18.

المتوقعة وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها، فضلاً والحرص على حل مشكلات المريض مما يعطي ذلك المستفيد أحساس وثقة بأن حياته بين أيدي أمينة وأن ثقته في الأطباء والإحصائيين عالية من حيث الدقة وعدم الأخطاء في الفحص والتشخيص والعلاج، وكذلك ثقة المستفيد بأن حساباته المالية سليمة عند مغادرته المستشفى.

- **بعد الضمان:** فقد أطلق علي هذا البعد ايضاً تسمية التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة. ومن معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد الآتي سمعة ومكانة المستشفى عالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والملاك التمريضي ، الصفات الشخصية للعاملين، كما أن الضمان يعني المعرفة وحسن معاملة المستخدمين "أي مقدمي الخدمة " وقابليتهم لإشاعة أو نشر روح الثقة والصدق، وأيضاً تشمل الاتصالات الشفوية والتحريرية بين مقدمي الخدمات والزبائن.
- **بعد الاهتمام أو التعاطف:** التعاطف يشير إلى درجة العناية بالمستفيدين (المرضى) ورعايتهم بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية، ويشمل هذا البعد على خصائص مثل: مدى توفير الخدمة من حيث الزمان والمكان، والاتصالات، ودرجة فهم مورد الخدمة للمستفيد.

المبحث الثالث: بحوث التسويق وعلاقته بجودة الخدمة الصحية.

تحتل بحوث التسويق أهمية كبيرة في المؤسسات باختلاف أنواعها وطبيعة نشاطها، وهذه الأهمية تتبع أساساً من الدور الذي تساهم به وبالأخص تلبية حاجات وتفضيلات الزبائن وفق تطلعاتهم، وهذا ما سنحاول توضيحه في هذا المبحث من خلال استعراض أساسيات بحوث التسويق، أهدافها، خصائصه، أبعاده، وعلاقتها بجودة الخدمة الصحية.

المطلب الأول: بحوث التسويق، المفهوم والأبعاد.

سنحاول في هذا المطلب إبراز مختلف التعاريف الواردة عن الباحثين حول بحوث التسويق إلى جانب ذلك التطرق لأهدافه وأهميته في المؤسسات بصفة عامة.

أولاً. تعريف بحوث التسويق:

وردت تعريف عديدة لمفهوم بحوث التسويق نذكر منها:

- عرفت بأنها تجميع وتحليل البيانات المساعدة الإدارة في اتخاذ القرارات التسويقية هذه القرارات تخص ساعات أسعار المنتجات في مشروع والإنتاج والتوزيع وأخيراً المنتجات¹.
- عرفته جمعية التسويق الأمريكية (The American Marketing Association) على أنها "الوظيفة التي تقو برابط المستهلك (الزبون أو الجمهور) بالتسويقيين من خلال المعلومات التي يتم استخدامها لتحديد وتعريف الفرص والمشاكل التسويقية وتوليد وتنقيح وتقييم الأعمال التسويقية لقياس الانجازات وتحسين وفهم الاجراءات التسويقية"²
- ويعرفها كوتلر بأنها "جمع وتحليل منهجي للبيانات متعلقة بمشكل وضع المنتج في السوق في إطار مشروع مهيكّل، يدفع إلى تحضير تقرير يخلق معلومات مفيدة في اتخاذ القرارات"³.
- انطلاقاً من التعاريف السابقة الذكر نستنتج ان بحوث التسويق هو العملية النظامية لتجميع وتسجيل وتحليل البيانات حول المشكلة والمتعلقة بتسويق سلعة أو خدمة.

ثانياً. خصائص بحوث التسويق:

تشير الأدبيات النظرية إلى ما يلي⁴:

- **الاستمرارية:** وتعني أن تكون البحوث عملية تتجه إلى أن تكون دائمة ومستمرة في المنظمات، ومن هنا فإنه من الأفضل أن تكون بحوث التسويق في المنظمات عملية منتظمة ومستمرة.

¹ مصطفى محمود أبو بكر، محمد فريد الصبحي، "بحوث التسويق"، دار الجامعة لطباعة والنشر، ص 51_58.

² مديحة عباس خلف، دور بحوث التسويق في الارتقاء برضا الزبون - بحث تطبيقي في الشركة العامة لتجارة السيارات والمكائن في بغداد، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد مئة وسبعة عشر 810 / ص 176.

³ نصيرة عليط، دور بحوث التسويق في وضع وتطوير المزيج التسويقي (دراسة حالة المؤسسة الوطنية للملح (ENASEL)، مذكرة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة منتوري قسنطينة، 2007/2008، ص 63.

⁴ نصيرة عليط، مرجع سبق ذكره، ص 64.

- **الانتظام:** يفرض التخطيط المنتظم والمنهجي نفسه في كل مراحل عملية بحوث التسويق، كما أن الإجراءات المتبعة في كل مرحلة تعتمد على منهجية دقيقة، وتكون مزودة بالوثائق ومخططة مسبقاً قدر المستطاع. وتعتمد بحوث التسويق على الطريقة العلمية وعلى البيانات المجمعة والمحللة من أجل اختبار الفرضيات الأولية.
- **الموضوعية:** رغم أن كل بحث يتأثر حتماً بفلسفة المكلف بالدراسات إلا أنه يجب أن تكون البحوث صافية من الأحكام الشخصية المسبقة أو الآراء السياسية، فالبحوث التي تسيروها الرغبة الشخصية أو السياسية هي تشويه للاحترافية.
- **الشمولية:** تعرف بحوث التسويق بأنها البحث والدراسة النظامية والموضوعية والشاملة لكل مشكل تسويقي، فهي تقوم على المساهمة العلمية في أي ظاهرة أو مشكلة أو موضوع في مجال التسويق، ما يجعلها وظيفة شاملة ومستمرة ومتخصصة لأنها طريقة أداء عملية يمكن تطبيقها أو استخدامها في أي مجال من المجالات المتعددة في ميدان التسويق وفيما يخص المستهلك أو السوق أو السلعة أو التاجر أو المنتج.

المطلب الثاني: أهداف بحوث التسويق وأهميته.

أولاً. أهداف بحوث التسويق:

- مهما كانت طبيعة المؤسسة أو الوحدة الإنتاجية ونشاطها فإن أهداف المشروع من إجراء البحث التسويقي تكون متقاربة مع مشاريع الآخرين في العديد من النقاط الآتية¹:
- تحديد السوق المتوقعة (المحتملة) لسلعة معينة، وتدوين ملاحظات حول السلع والشراء، سلوك المستهلك غير ذلك لظواهر.
- تقديم المنافسة السائدة في السوق ونوعها وقوتها.
- تقدير القوة البيعية في مختلف المناطق البيعية.
- تحديد طرق التوزيع والنهج الواجب إتباعه، وما يتناسب وطبيعة السلعة.
- تبيان ومعرفة حصة الشركة في السوق، ومعرفة حجم المساحات المستقبلية.
- معرفة درجة القبول عند المستهلك للسلعة المطروحة.
- دراسة المتطلبات الخاصة، شكل السلعة، وهيئتها والاستفادة من ذلك في جعل التغليف للسلعة ملائماً ما أمكن.
- معرفة السبب في قبول السلعة عند المستهلكين.
- تحديد الفرص التسويقية والمستهلكات التي تعترض ذلك.
- سهولة تغيير الحلول البديلة للمنتجات المختلفة.

¹ ناجي معلا، "بحوث تسويق مدخل منهجي تحليلي"، الطبعة 3، سنة 2001 دار وائل للنشر والتوزيع، ص 45/41.

ثانياً. أهمية بحوث التسويق:

تكمُن أهمية نظام المعلومات التسويقية في الآتي¹:

- تحديد نوعية القرار الخاص بالاستراتيجيات والسياسات التسويقية.
 - تنظر إلى المنظمة ككل وليس كأجزاء مختلفة.
 - تمكن من استخراج مجموعة كبيرة من المعلومات بشكل كبير سريع وتلقائي يساعد على حساب كل أنشطة التسويقية.
 - إمكانية توفير البيانات اللازمة لتطبيق الطرق الحديثة في بحوث العمليات لاتخاذ القرارات المختلفة.
 - توفير المعلومات حول اتجاهات المستهلكين.
 - توفير التقارير اليومية عن كل ما يخص العملية التسويقية ببعديها الداخلي والخارجي.
 - تساهم المعلومات التسويقية في تحديد نوعية القرار الخاص بالسياسات التسويقية المختلفة.
- المطلب الثالث: أنواع ومجالات بحوث التسويق.**

سبق الإشارة إلى ان بحوث التسويق بصفة عامة تتضمن العديد من البحوث الجزئية والتي يختص كل واحد منها بنشاط أو هدف محدد، ولكن هذا التخصص لا يعني اطلاقاً انفصالها عن بعضها البعض، بل انها مجتمعة، متفاعلة، مترابطة ولتصب في الهدف التسويقي للمؤسسة. ووعليه يمكن تحديد مختلف الانواع والمجالات التي تضمنتها بحوث التسويق وهذا ما سنبينه في هذا العنصر.

أولاً. انواع بحوث التسويق:

تشير الادبيات النظرية إلى تعدد المجالات التي يمكن أن تجرى فيها بحوث التسويق، والأغراض التي تهدف إليها، ومصادر المعلومات المعتمد عليها وغيرها من العوامل أدت إلى تنوع بحوث التسويق. وفيما يأتي نعرض أنواع بحوث التسويق وفقاً للتصنيفات الشائعة.

تقسم بحوث التسويق إلى الأنواع التالية:

- البحث الاستكشافي: يعرف البحث الاستكشافي بأنه البحث الذي يهدف إلى تكوين رؤية أولية لدى الباحث حول مشكلة معينة تمكنه من تحديد المسارات اللازمة لأية بحوث إضافية أخرى قد يحتاج الباحث إلى إجراءها.

وهكذا فإن الغرض الأساسي لهذه النوع من التسويق والتسليط الضوء على طبيعة الوضع الذي يتم فيه إجراء البحث والأهداف التي يريد الباحث تحقيقها من خلال قيامه بأية أبحاث إضافية لصانع القرار الذي يرغب في الوصول إلى فهم أعمق للوضع القراري والمعطيات المطروحة فيه والقوى التي تؤثر على مسارات القرار التسويقي وتوجيهاته.

¹ فريد محمد الصحن، مصطفى محمود أبو بكر، **بحوث التسويق**، مدخل تطبيقي لفاعلية القرارات التسويقية -الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1998، ص 20.

- **البحث الوصفي:** في كثير من الأوضاع يكون الباحث قادرا على تحديد أهداف ومتطلبات بحث، إلى الدرجة التي يستطيع معها اقتراح أسلوب التعرف المناسب الواجب تجنبه من قبل صانع القرار، وبحوث تسويق الوضعية هي بحوث التي يمكن أن تخدم الباحث في الأوضاع.

فالمهدف الرئيسي للبحث هو مساعدة صانع القرار على اختيار أسلوب التعرف البديل الأفضل في الوضع الذي يحتاج إلى اتخاذ القرار.

- **البحث التفسيري:** إن الغرض الرئيسي من هذا النوع من البحوث التسويقية هو تنفيذي يتعلق بالأساليب التي تؤدي إلى حدوث المشكلة والظاهرة التي تستدعي انتباه الباحث وكثير فضولية التعرف على هذه الأساليب، ولهذا فإن أهمية البحوث التعبيرية لكن في قدرتها على توفير البيانات اللازمة لتمكين الباحث من قيام بعملية الاستدلال البيئي بخصوص العلاقات بين المتغيرات المختلفة التي يكون البحث راعيا في دراسة العلاقة بينهما.

ثانيا. مجالات بحوث التسويق:

- إن بحوث التسويق لها مجالات عدة تمتد لتشمل كافة عناصر المزيج التسويقي ومن بين أبرزها نذكر ما يلي¹:
- **بحوث المنتج (Product research):** تشمل العينات في المنتجات الحالية وتحديد ابتكار المنتجات والتنبؤ الاتجاهات وتفضيلات المستهلك للسلع الجديدة
 - **بحوث المستهلك (Consumer research):** تشمل كل ما يتعلق بالقرار الشرائي للمستهلك والعوامل المؤثرة فيه، اقتصادية، تقنية)
 - **بحوث البيع والتوزيع (distribution research):** تهتم في فحص دقيق ويشمل كل الوظائف البيعية وأساليب توزيع الشركة لمنتجاتها في الأسواق الداخلية والخارجية.
 - **بحوث التسعير (Pricing research):** وتهتم بالسياسات السعرية وطرق تسعير المنافسين لمنتجاتهم
 - **بحوث الترويج (Promotion research):** تتعلق بتقييم واختيار أساليب الترويج والإعلان وطرق العرض للمنتجات والعلاقات العامة.
- ومراجع أخرى تضيف مجالات أخرى لبحوث السوق اضافة إلى المجالات السابقة نوردتها في الاتي²:
- **بحوث السوق (Market research):** يعتبر هذا المجال من البحوث من أكثر البحوث التسويق أهمية، حتى يعتقد البعض أن البحث السوقي هو مرادف لبحوث التسويق إلا ان الواقع العلمي يشير إلى أن البحث السوقي ما هو إلا جزء أو نظام فرعي (Sub-System) من نظام البحث التسويقي، وعليه يتعلق البحث السوقي بالسلع والبضائع، دراسة الطلب، دراسة الحالة التنافسية وغيرها.

¹ محمد عبيدات، "بحوث التسويق"، دار وائل للنشر، عمان، 2002، ص 132.

² ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ص 67-70.

- **بحوث الاعلان (Advertising research):** يعد الاعلان احدى اهم الوسائل التي يمكن استخدامها من قبل المنتج أو المسوق لغرض الاتصال بالمستهلكين والتأثير عليهم باتجاه تحقيق الهدف من الاعلان من حيث تجميع، تبويب، وتحليل الحقائق المتعلقة بالنشاط الاعلاني ذات الصلة بالمستهلك، السلعة، الوسائل والخدمات الاعلانية المختلفة من اجل اتخاذ القرار المناسب.
 - **ابحاث تتعلق بالسياسات العامة (Research Relating poticy):** تتناول هاته الابحاث الجوانب العامة التي يمكن ان تتأثر بها المؤسسة بصورة مباشرة وغير مباشرة وبها يحقق الكفاءة الافضل في الاداء التسويقي وتتمثل مثلا في دراسة سياسة التوزيع والمنافذ التوزيعية، السياسات المتعلقة بالنقل... الخ.
- المطلب الرابع: نظام المعلومات التسويقية وبحوث التسويق.**

تحتاج ادارة التسويق في المؤسسات الصحية عند القيام ببحوث التسويق أو ببحوث السوق على حدّ سواء على نظام معلومات تسويقية فعال، وذلك للحصول على المعلومات المناسبة التي تحتاجها الادارة التسويقية من مصادرها المختلفة عن احتياجات ورغبات المرضى، السلع والخدمات المنافسة؛ وغيرها من المعلومات، وهذا ما سنحاول بيانه في هذا المبحث.

أولاً. مفهوم نظام المعلومات التسويقية وأهميته:

1. تعريف نظام المعلومات التسويقية

- يعد نظام المعلومات التسويقية أحد النظم الفرعية للمؤسسة، ويندرج تعريفه ضمن هذا الاطار، قدمت له العديد من التعاريف من قبل الباحثين نذكر منها:
- عرف Kotler نظام المعلومات التسويقية بأنه شبكة من العلاقات المتداخلة والمتكونة من الموارد البشرية والإجراءات المتعلقة بالجمع والتحليل والتقييم والتوزيع للمعلومات الدقيقة وبالوقت المناسب التي تؤهل الإدارة لاتخاذ القرارات التسويقية¹.
- كما يعرف نظام المعلومات التسويقية على أنه عملية مستمرة ومنظمة لجمع وتسجيل وتبويب وتحليل البيانات الماضية والحالية والمستقبلية المتعلقة بأعمال المنشأة والعناصر المؤثرة فيها والعمل على استرجاعها للحصول على المعلومة اللازمة لاتخاذ القرارات التسويقية في الوقت المناسب².
- وعرف على أنه عبارة عن أسلوب منظم من أجل جمع المعلومات والبيانات ودراستها وتحليلها واستخلاص النتائج منها³.

¹ علي إبراهيم ولي، احمد ازان شريف، كيوان سالم توفيق "دور نظام المعلومات التسويقية في تحقيق الاسبقيات التنافسية" قسم إدارة الأعمال، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة صلاح الدين، العدد 1، إربيل، العراق، حزيران 2022، 50.

² حميد طائي، "التسويق الحديث"، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، طبعة 2010، ص 147.

³ علي إبراهيم ولي، احمد ازان شريف، كيوان سالم توفيق، مرجع سبق ذكره، ص 56.

- وعرف بأنه نظام يتألف من الناس والمعدات والإجراءات لجمع وخرن وتحليل وتقديم وتوزيع المعلومات لكي تستخدم كأساس لاتخاذ القرارات التسويقية وبما يحقق أهداف المنظمة الداخلية والخارجية¹.
- انطلاقاً من التعريف السابقة نظام المعلومات التسويقية هو أحد النظم الفرعية للمؤسسة الذي يهدف الى تجميع البيانات من مصادرها الداخلية والخارجية، معالجتها، تخزينها، استرجاعها وإرسالها إلى متخذي القرارات للاستفادة منها في التخطيط للنشاطات التسويقية والرقابة عليها.
2. أهمية نظام معلومات التسويق:

- تظهر أهمية وفائدة نظام المعلومات التسويقية في المؤسسة من خلال عمل النظام وتوفيره البيانات والمعلومات في الوقت المناسب وبالجودة المناسبة وبالذقة الملائمة، وتتجلى تلك الأهمية فيما يلي²:
- توفير المعلومات المساعدة على اتخاذ القرارات التسويقية المختلفة: إذ أن الطريق إلى جانب ما يقوم به النظام من إعداد المعلومات بطريقة ملخصة على كل بديل وأثرها على الأهداف المطلوب تحقيقها، فكلما توافرت معلومات كافية ودقيقة كلما ساعد ذلك على تحقيق أحسن النتائج في التخطيط والتنفيذ والرقابة على الأنشطة التسويقية؛.
- ازدادت أهمية وضرورة المعلومات نظراً لتعدد المستهلكين، وتغير رغباتهم بصفة مستمرة، وكذلك زيادة حجم الأسواق وانتشارها، وتنوعها وكذلك زيادة المنافسة وتعقدها، فلم يعد رجال التسويق يعتمدون على المنافسة التقليدية التي تركز على السعر، بل تعددت أساليبها واستخدمت العديد من المتغيرات كالعلامات التجارية والتنوع في المنتجات والإعلان والترويج وغيرها والجودة والخدمات المختلفة وخاصة خدمة ما بعد البيع.
- نظم المعلومات التسويقية تنظر إلى أعمال المؤسسة ككل وليس كأجزاء منفصلة إذ تربط نظم المعلومات بين سياسات المؤسسة الخاصة بالإنتاج، التمويل، الشراء، التخزين والسياسات التسويقية وتضعها في قالب واحد وتحللها بشكل متكامل.
- زيادة أهمية نظام المعلومات التسويقية نظراً لزيادة تعقد النشاط التسويقي واتساع نطاقه، فالمنظمة توسع أسواقها حتى المستوى الدولي، فعلى الرغم من أن معرفة سلوك المستهلك لازالت محدودة، فإنها بحاجة إلى البيانات السلوكية للمستهلك التي تحتاجها، ولا بد من فهمها وتحليلها

¹ الصميدعي المساعد، "إدارة التسويق"، دار اليازور العلمية، 2007، ص 74.

² خالد خالفي، دور نظام المعلومات التسويقي في اتخاذ القرارات التسويقية للمؤسسة، مجلة اقتصاد الجديد، العدد 13، المجلد 02-2015، ص 212.

ثانياً. مكونات وخطوات نظام المعلومات التسويقية:

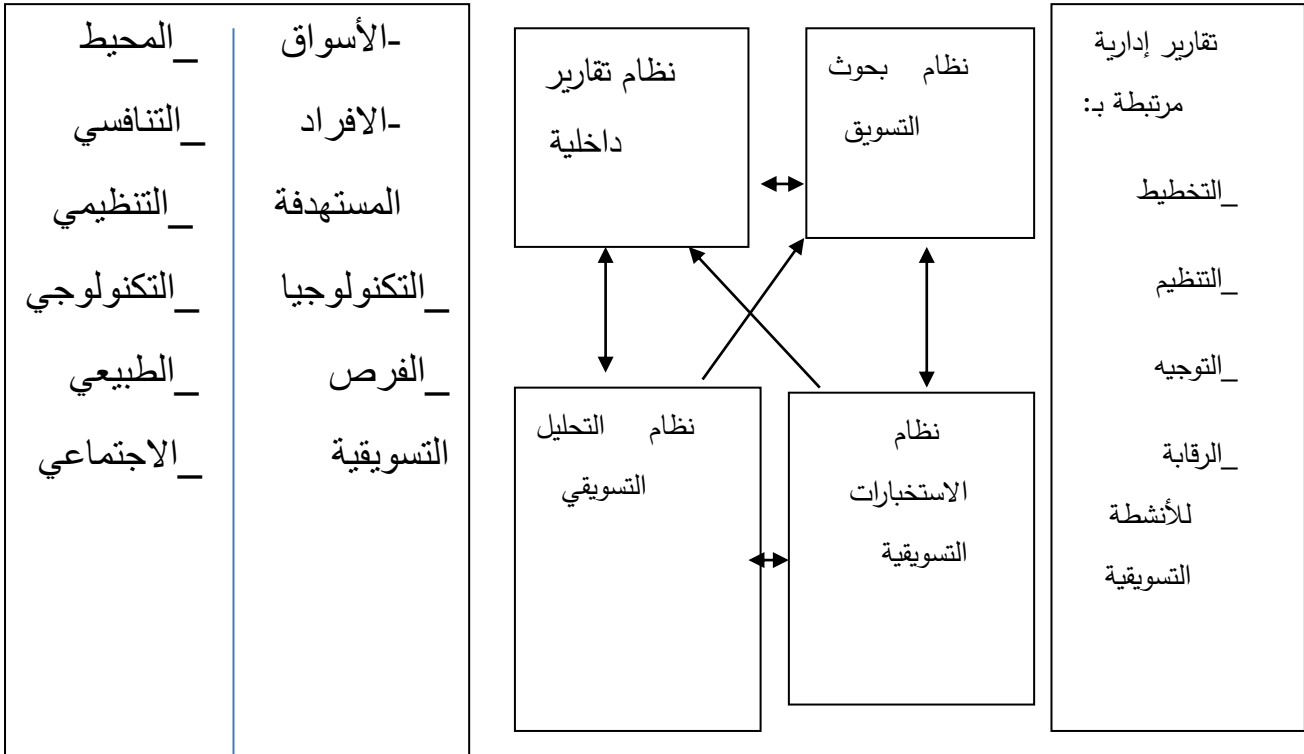
1. مكونات نظام المعلومات التسويقية:

إن العناصر الأساسية التي تتكون منها نظام المعلومات التسويقية تكمن في الآتي¹:

- قاعدة البيانات.
- مجموعة من العدد التحليلية.
- شبكة الاتصالات.
- وهناك مصادر داخلية وخارجية للمعلومات: المصادر الداخلية (أرقام كلفة السلعة، حجم المبيعات حسب السلعة والوقت والسوق، تقارير رجال البيع، مخزون السلع المصنفة وغيرها من المصادر الداخلية)، أما المصادر الخارجية مثل المصادر الحكومية (الدوائر الإحصائية، الدخل القومي)، مصادر تجارية، نتائج اختبار السوق، تأثير الإعلان وغيرها.

¹ وائل رفعت خليل، "إدارة التسويق"، ALManpna، 2007.

الشكل رقم (03): مكونات نظام المعلومات التسويقية

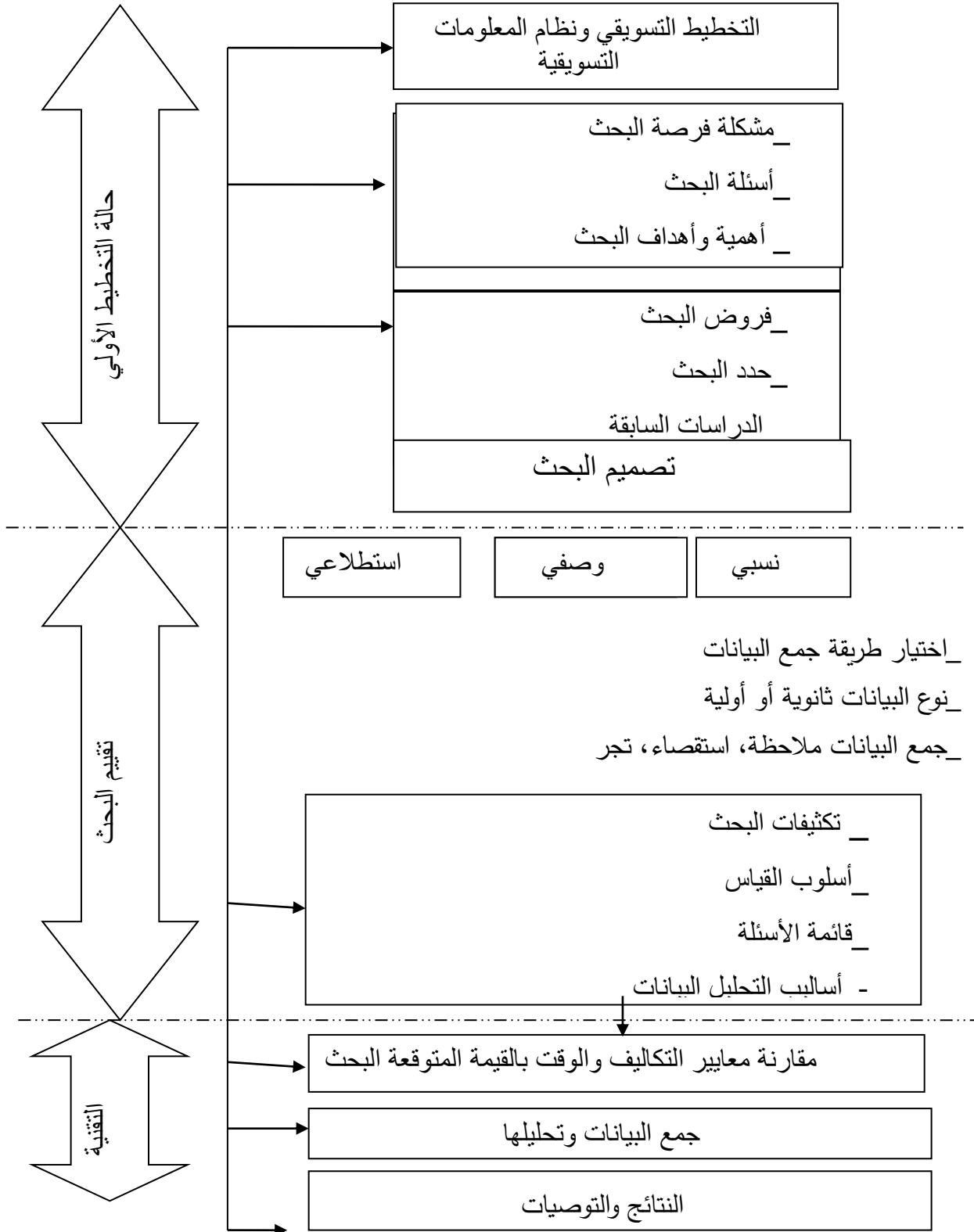


المصدر: إعداد إستراتيجية تسويقية وعملياتها أحمد بن مويظة اليازوري العملية، ص 29

2. مراحل خطوات البحث التسويقي:

عند قيام المؤسسات بالبحوث في مجال التسويق، هنالك مجموعة من الخطوات التي يجب على الباحث إتباعها، وهذه الخطوات منظمة ومرتبطة في تسلسل يسهم في تحقيق الأسلوب العلمي. ويمكن تلخيص خطوات البحث التسويقي في الشكل الآتي:

شكل رقم (04) خطوات البحث التسويقي



ثالثاً. المقارنة بين نظام المعلومات التسويقية وبحوث التسويق

رغم التشابه بين نظام المعلومات التسويقية وبحوث التسويق في الاتجاه والمعنى الذي يذهب اليه كلاهما إلا أن لكل واحد منهما خصائص تميزه عن الآخر كما هي مبينة في الشكل الموالي.
الجدول رقم (01): المقارنة بين نظام معلومات التسويقية وبحوث التسويق.

| بحوث التسويق | نظام المعلومات التسويقية | الخصائص |
|------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| - أساسها المشروع أو البرنامج | - أساسها النظام | - النطاق |
| - غير مستمرة | - مستمرة | - الوقت |
| - مشكلات محددة خارجية | - مشكلات متكررة خارجية وداخلية | - طبيعة المشكلات لمصدر المعلومات |

مصدر: د.علي الزغبى، "إدارة التسويق"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،

ص153.

خلاصة الفصل

إن دراستنا لموضوع جودة الخدمة الصحية في هذا الفصل من جوانبه المختلفة وأبعادها المتعددة، مكننا من الإلمام بمفاهيم متنوعة عن الجودة، الخدمة الصحية وجودة الخدمة الصحية كذلك لبحوث التسويق كأسلوب تسويقي له أبعاد ومحددات يقوم عليها، بالإضافة الى عنصر أساسي وهو علاقة جودة الخدمة الصحية ببحوث التسويق وبذلك توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات نوردتها فيما يلي:

- بالنظر للأهمية الحيوية للخدمات الصحية في حياة الأفراد والمجتمع ككل، وجب من الضروري الاهتمام والعناية بكيفية تقديمها بمستوى جودتها، لأن من الصعوبة في الكثير من الأحيان على المؤسسات الصحية اعتماد معايير ومفاهيم المطبقة في الخدمات الأخرى كأن ارتباطها بحياة الإنسان وشفائه وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه مما يجعلها تتفرد بخصائص ومميزات تزيد من تعقيد وصعوبة تقديمها .

- جودة الخدمة الصحية تختلف باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي فهناك منظور طبي على أساس تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية ومنظور المستفيد الذي يركز على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية.

- بحوث التسويق من الطرق العملية التي تساعد على اتخاذ القرارات السليمة التي بدورها تؤدي إلى رسم إستراتيجية تسويقية واضحة تضمن للمؤسسة البقاء والاستمرارية.

الفصل الثاني:

دراسة حالة عيادة ميموني الطاهر بالسوق

تمهيد

بعد تعرضنا للجوانب النظرية لكل من بحوث التسويق وجودة الخدمة الصحية، سيتم في هذا الفصل اسقاط ما جاء في الفصل النظري على إحدى المؤسسات الصحية الجزائرية وهي عيادة ميموني الطاهر بالسوق، تيارت بتيارت، وذلك من خلال التعريف بمنهجية الدراسة ثم تحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة، وفي الاخير تحليل النتائج واختبار الفرضيات وذلك بتقسيم الفصل إلى ثلاثة مباحث كما يلي:

- المبحث الأول: التعريف بمنهجية الدراسة الميدانية.
- المبحث الثاني: الصدق والثبات ووصف خصائص تغيرات الدراسة.
- المبحث الثالث: تحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة.
- المبحث الرابع: اختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها.

المبحث الأول: التعريف بمنهجية الدراسة الميدانية.

من خلال هذا المبحث سنتطرق إلى التعريف بمنهجية الدراسة الميدانية والأدوات المستخدمة في جمع وتحليل البيانات كما نتعرض للتعريف بمجتمع الدراسة والعينة الخاضعة للاستجواب من حيث الحجم والخصائص الديموغرافية.

المطلب الاول: أداة ومجتمع الدراسة.**الفرع الاول: اداة الدراسة.**

بعد مراجعة الأدبيات النظرية والتطبيقية المتعلقة بموضوع الدراسة، والاعتماد على آراء وأفكار المشرف، واستطلاع آراء الأساتذة في هذا المجال، قمنا بإعداد استبانة بغرض الوصول الى أهداف الدراسة، والتي قسمت إلى قسمين هما:

أولاً. القسم الأول: يحتوي على البيانات الشخصية والوظيفية للمبحوثين: الجنس، العمر، المؤهل التعليمي.

ثاني. القسم الثاني: يحتوي على محاور الاستبانة، وتشمل محورين هما:

- **المحور الاول:** خصص لدراسة المتغير المستقل والمتمثل في اعتماد بحوث التسويق في مستشفى ميموني الطاهر كأداة لجمع المعلومات، ويتضمن (11) فقرة، موزعة من الفقرة (01 إلى 11)، تهدف الى معرفة اهتمام مؤسسة ميموني الطاهر ببحوث التسويق عند تطوير وتقديم مختلف خدماتها الصحية. وقد تم اختيار هذه الأبعاد بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة في هذا المجال، أهمها دراسة (دراسة مديحة عباس خلف، السنة 2018)، دراسة (قادر حمد أمين قادر، السنة 2021).

- **المحور الثاني:** خصص لدراسة المتغير التابع والمتمثل في مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر حيث يتضمن (20) فقرة والموزعة بالتساوي على أبعاد جودة الخدمة الصحية كما يلي:

1. **بعد الملموسية:** وتقيسه الفقرات من (12 إلى 15).

2. **بعد الاعتمادية:** وتقيسه الفقرات من (16 إلى 19).

3. **بعد الاستجابة:** وتقيسه الفقرات من (20 إلى 23).

4. **بعد الامان:** وتقيسه الفقرات من (24 إلى 27).

5. **بعد التعاطف:** وتقيسه الفقرات من (28 إلى 31).

وقد تم اختيار هذه الأبعاد بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة في هذا المجال، أهمها دراسة (أكرم احمد الطويل، الاء حسيب الجليلي، رياض جميل وهاب، السنة 2010).

الفرع الثاني: مجتمع وعينة الدراسة.

يتمثل مجتمع الدراسة في عمال مستشفى ميموني الطاهر والمتواجد ببلدية السوق، حيث قمنا بمسح شامل لجميع أفراد عينة الدراسة والبالغ عددها 29 فرد، حيث وزعت عليهم هاته الاستمارات.

المطلب الثاني: الأساليب الاحصائية المستعملة في تحليل البيانات.

للإجابة على التساؤلات المطروحة في البحث واكتشاف طبيعة العلاقة والأثر بين متغيراته، استخدمنا مجموعة من الأساليب الاحصائية بالاعتماد على برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS ومن جملة الأساليب المعتمدة ما يلي:

1. **مقاييس الاحصاء الوصفي (Descriptive Statistic Measures):** استعملنا التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الشخصية لأفراد مجتمع الدراسة، كما استخدمنا المتوسطات الحسابية لتحديد مدى ملائمة أبعاد متغيرات الدراسة في الشركة المبحوثة، أما الانحرافات المعيارية وذلك لمعرفة درجة تشتت اجابات أفراد العينة.

2. **تحليل التباين للانحدار (Analysis of variance):** يستخدم هذا المقياس لاختبار مدى ملائمة النموذج المقترح لتمثيل العلاقة بين المتغيرين محل الدراسة.

3. **تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression):** وذلك لاختبار أثر المتغيرات المستقلة الرئيسية والمتعلقة ببحوث التسويق.

4. **تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA):** وذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق احصائية ذات دلالة احصائية في اتجاهات الأفراد حول الجودة في المؤسسة محل الدراسة، وكذلك مستوى اداء عمالها تغزي المتغيرات الديمغرافية (الجنس، المؤهل العلمي).

5. **اختبار T للعينات المستقلة (Independent –Samples T- Test):** وذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق احصائية ذات دلالة احصائية في اتجاهات الأفراد حول تطبيق بحوث التسويق في المؤسسة محل الدراسة، وكذلك مستوى اداء عمالها تغزي المتغيرات الديمغرافية (الجنس، السن، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، التخصص الوظيفي).

6. **معامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronobach's Coefficient Alpha):** وذلك لقياس ثبات أداة الدراسة، حيث تم الاعتماد على مقياس ليكرت (Likert Item) الخماسي لتحويل إجابيات أفراد العينة على جميع فقرات أداة الدراسة كما هي موضحة في الجدول رقم (02).

الجدول رقم (02): التقسيم الخماسي الليكاري.

| 05 | 04 | 03 | 02 | 01 |
|-------------|-------|-------|-----------|-----------------|
| موافق تماما | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق تماما |

ويعتبر هذا المقياس من المقاييس استعمالا من قبل الباحثين، لاختصاره للوقت والجهد بالإضافة إلى السهولة في التصميم والتطبيق فضلا عن ارتفاع درجة ثباته وصدقه.

المطلب الثالث: مجال الدراسة.

نتناول في مجالات الدراسة:

- المجال الزمني: من 24 افريل الى 18 ماي من سنة 2023
- المجال البشري: ونقصد به الاشخاص الذين تم التعامل معهم خلال فترة التريص وتكون مجتمع الدراسة من مجموعة من والموظفين الإداريين في المؤسسة الاستشفائية وبناءا على ذلك تم توزيع ثلاثون (30) استمارة استبيان وللتوضيح أكثر قمنا بإعداد الجدول الموالي:

الجدول (03): الاستبيانات الموزعة والمستردة.

| النسبة % | العدد | البيان |
|----------|-------|---------------------------------|
| 100% | 30 | عدد الاستبيانات الموزعة |
| 96,67% | 29 | عدد الاستبيانات المسترجعة |
| 3,33% | 01 | عدد الاستبيانات غير المسترجعة |
| 96,67% | 29 | عدد الاستبيانات القابلة للتحليل |

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على برنامج Spss.

- نلاحظ من خلال الجدول أن العدد الإجمالي للاستمارات الموزعة بلغ ثلاثون (30) استمارة منهم تسعة وعشرون تم استرجاعها وهو ما يمثل نسبة 96,67% من حجم العينة، ويعد تفحصنا للاستمارات المسترجعة تبين أن للتحليل تسعة وعشرون (29) استمارة.

المبحث الثاني: الصدق والثبات ووصف خصائص تغيرات الدراسة.

سنحاول في هذا المبحث التطرق إلى معرفة صدق وثبات أداة الدراسة، بالإضافة إلى وصف متغيرات الدراسة، وذلك بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات النهائية بعد تفرغ الاستبيان، وقد إستعنا في ذلك ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical package for Social Sciences (SPSS V.22.0).
المطلب الأول: الصدق الاداة وثباتها.

سنحاول في هذا المبحث التطرق لصدق الاداة وثباته، وذلك بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية لوصف وتحليل البيانات النهائية بعد تفرغ الاستبيان، وقد استعنا في ذلك ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).
أولاً. صدق أداة الدراسة وثباتها:

يعد الصدق والثبات في التحليل الإحصائي من أهم الأمور التي تساعد الباحث على التأكد من صحة النتائج التي توصل إليها من خلال قيامه بالتحليل، وبالتالي إمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة أو عدم إمكانية تعميمها.

1. الصدق الظاهري لأداة الدراسة:

يقصد بالصدق الظاهري في التحليل الإحصائي يعني معرفة الباحث بقدرة الأداة على قياس الأمور التي وضعت من أجلها، وذلك من خلال النظر إلى مظهرها فقط لا غير. ولغرض ضمان الاستبانة قمنا بعرضها في صورتها الأولى على مجموعة من المحكمين المتخصصين من جامعة تيارت كما هي موضحة في الملحق رقم (01)، إضافة إلى المؤطر، ومن ثم أجريت عليها بعض التعديلات بموجب ملاحظات السادة المحكمين.

ثانياً. ثبات أداة الدراسة:

عرف ثبات الاداة في التحليل الاحصائي من قبل كارمينز و زيلر عام 1991، بأنه مقدرة الأداة التي يستخدمها الباحث على إعطاء نتائج مطابقة للنتائج التي تعطيها في المرة الأولى في حال تم إعادة تطبيق هذه الأداة عدة مرات، على نفس الأشخاص وفي ظروف متشابهة.
إن دراسة وتمحيص الاستبيان يستوجب حساب معاملي الصدق والثبات اللذان من خلالهما يتم الجزم بصحة النتائج المتوصل إليها من عدمها، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (04): معامل الثبات *ألفا كرونباخ*

| قيمة الإختبار | المتغير |
|---------------|-----------------------------------|
| 0.800 | المحور الأول: بحوث التسويق |
| 0.801 | المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية |
| 0.646 | - الملموسية |
| 0.734 | - الاعتمادية |
| 0.689 | - الاستجابة |
| 0.500 | - الأمان |
| 0.685 | - التعاطف |
| 0.822 | الاستبيان ككل |

المصدر: من اعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات المحور الاول هنا وفق معامل الفا كرونباخ تساوي (0.800) والمحور الثاني يساوي (0.801) وبالتالي يمكن القول بأن الاستبيان ثابت عموما، أما معامل الصدق الذي وجد انه يساوي (0.822) مما يدل على صدق الاستبيان، أما عدد الأسئلة أو المتغيرات التي دخلت في حساب معامل ألفا فكان عددها (31) فقرة.

المطلب الثاني: وصف البيانات الشخصية لعينة الدراسة.

نههدف من عملية التحليل الإحصائي لفقرات الاستبيان المختلفة للتعرف على مختلف الإجابات والوصول إلى الأهداف المراد تحقيقها من الدراسة، وقد حددنا خمسة متغيرات شخصية وتنظيمية أساسية تم اعتبارها متغيرات مستقلة للدراسة وهي الجنس، السن، المؤهل العلمي، الوظيفة، عدد سنوات الخبرة.

أولا. الجنس: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير الجنس من خلال الجدول الموالي.

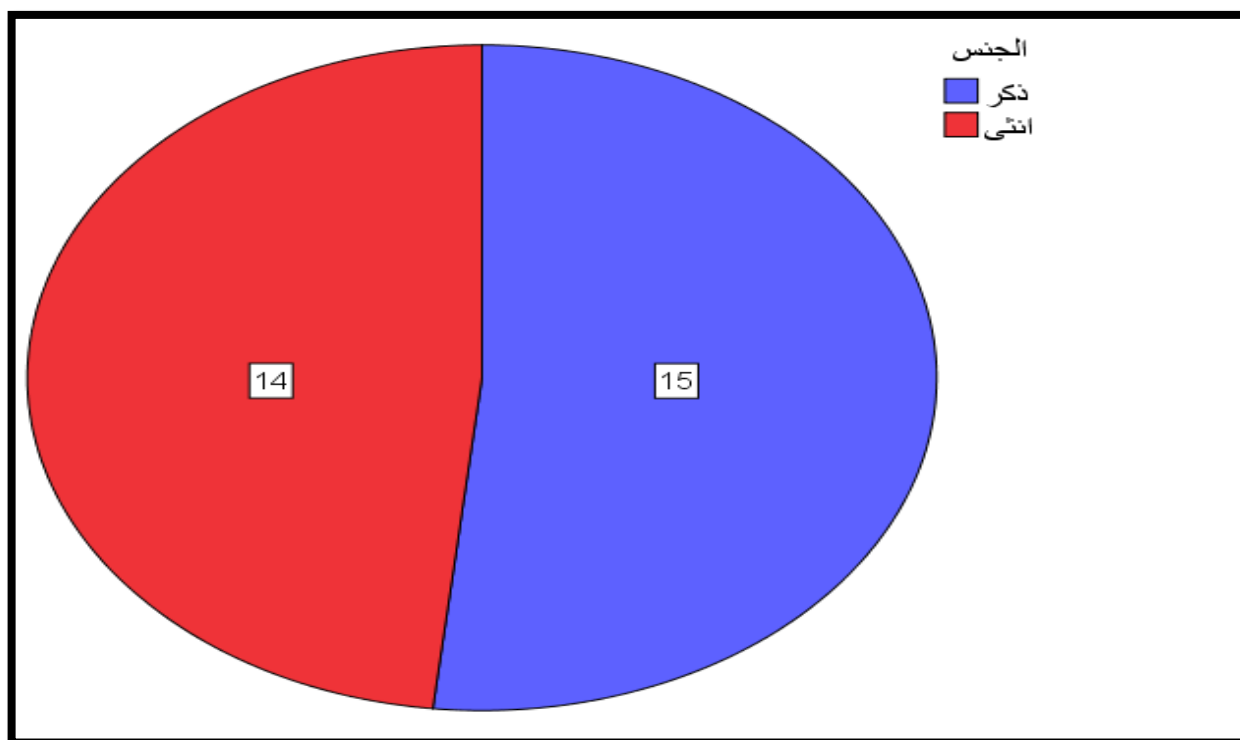
الجدول (05): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

| المتغير xi | بدائل المتغير | التكرار ni | النسبة المئوية fi(%) |
|------------|---------------|------------|----------------------|
| - الجنس | ذكر | 14 | 48,27% |
| | أنثى | 15 | 51,73% |
| المجموع | | 29 | 100% |

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

تشير نتائج الجدول (3-9) أن الغالبية من أفراد عينة الدراسة هم إناث، إذ بلغ عددهم 15 أنثى (أي ما نسبته 51,73% من أفراد عينة الدراسة)، في حين بلغ عدد الذكور 14 ذكر، أي ما نسبته 48,27% من أفراد عينة الدراسة وهذا راجع إلى اعتماد المستشفى بشكل كبير على فئة الذكور، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (05): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

ثانيا. السن: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير السن من خلال الجدول الموالي:

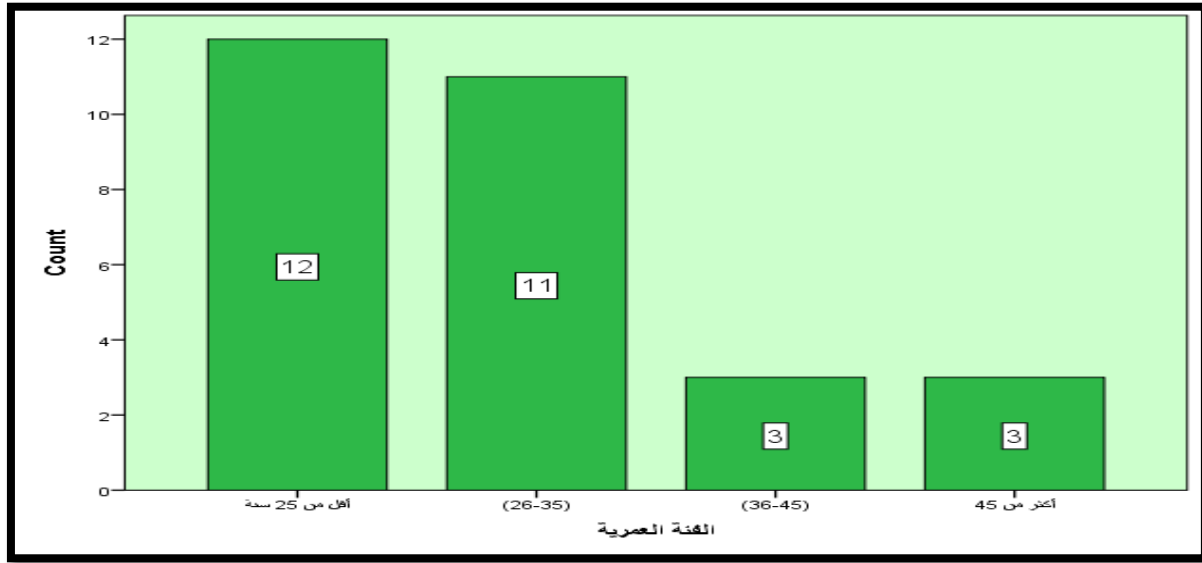
الجدول (06): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

| المتغير xi | بدائل المتغير | التكرار ni | النسبة المئوية fi(%) |
|------------|------------------|------------|----------------------|
| - السن | أقل من 25 سنة | 12 | 41,39% |
| | من 26 إلى 35 سنة | 11 | 37,93% |
| | من 36 إلى 45 سنة | 03 | 10,34% |
| | أكثر من 46 سنة | 03 | 10,34% |
| المجموع | | 29 | 100% |

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

نلاحظ من خلال الجدول (3-10) أن ما نسبته 37,93% من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم (من 26 إلى 35 سنة)، في حين بلغت نسبة الأفراد الذين تتراوح أعمارهم (من 35 إلى 45 سنة) الـ 10,34%، تليها الفئة التي تفوق أعمارهم 45 سنة بنسبة تقدر بـ 10,34%، أما الفئة المتبقية الأخيرة والممثلة بـ 41,39% فقد قدرت أعمارهم بأقل من 25 سنة وهي تمثل أعلى فئة، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (06): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

ثالثا. سنوات الخبرة: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير الاقدمية من خلال الجدول الموالي.

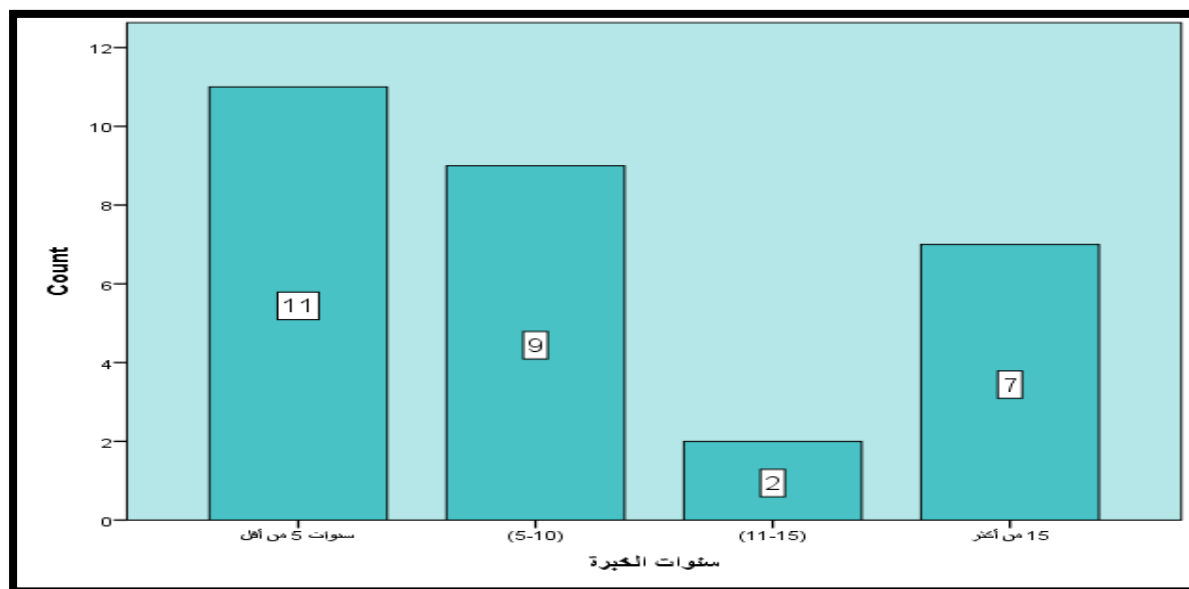
الجدول (07): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة.

| المتغير xi | بدائل المتغير | التكرار ni | النسبة المئوية fi(%) |
|--------------|-------------------|------------|----------------------|
| سنوات الخبرة | أقل من 5 سنوات | 11 | 37,93% |
| | من 5 إلى 10 سنوات | 09 | 31,03% |
| | من 10 إلى 15 سنة | 02 | 06,89% |
| | أكثر من 15 سنة | 07 | 24,15% |
| المجموع | | 100 | 100% |

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج Spss.

نلاحظ من خلال الجدول (07) أن عدد أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم أقل من 05 سنوات الـ 37.93% وهم الأكثر تليها الذين سنوات خبرتهم في المجال الصحي تتراوح من 05 إلى 10 سنوات نسبته 31,03%، في حين بلغ فئة الأفراد الذين تتراوح سنوات خبرتهم من 10 إلى 15 سنة بنسبة تقدر بـ 24.15%، أما الفئة المتبقية الأخيرة والممثلة بـ 6.89% تفوق سنوات خبرتهم 15 سنة، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (07): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

رابعاً. المستوى التعليمي: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي من خلال الجدول الموالي:

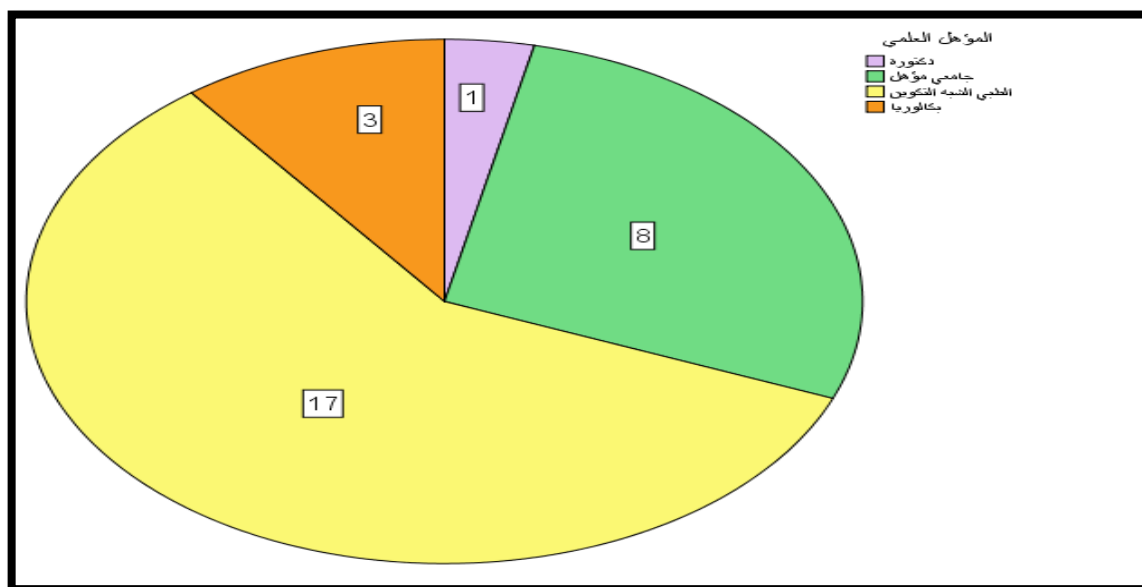
الجدول (08): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

| المتغير xi | بدائل المتغير | التكرار ni | النسبة المئوية fi(%) |
|---------------|---------------|------------|----------------------|
| المؤهل العلمي | دكتورة | 01 | 03,44% |
| | ماجستير | 00 | 00% |
| | مؤهل جامعي | 08 | 27,58% |
| | تكوين شبه طبي | 17 | 58,62% |
| | بكالوريا | 03 | 10,36% |
| المجموع | | 29 | 100% |

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

من خلال الجدول (08) يتضح أن أغلب أفراد عينة الدراسة (أي حوالي 58.62%) العاملين بالمؤسسة الاستشفائية مستواهم تكوين شبه طبي، في حين بلغ عدد أفراد العينة الذين مؤهلهم جامعي 27.58%، أما النسب المتبقية للأفراد الذين مستواهم التعليمي دكتورة وماجستير وبكالوريا فقد بلغت نسبهم على التوالي (3.44%) و(00%) و(10.36%)، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (08): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتماداً على مخرجات برنامج Spss.

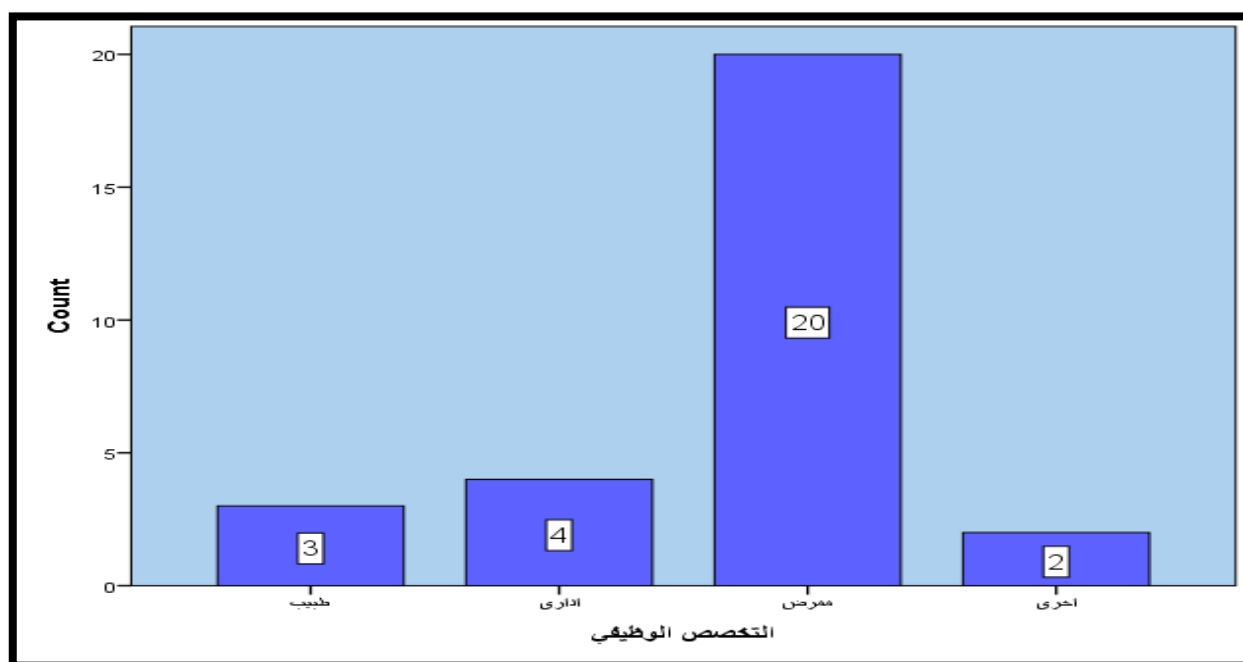
خامساً. الوظيفة: سيتم تحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة حسب متغير الوظيفة من خلال الجدول الموالي:

الجدول (09): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة

| المتغير xi | بدائل المتغير | التكرار ni | النسبة المئوية fi(%) |
|------------|---------------|------------|----------------------|
| الوظيفة | طبيب | 03 | 10,34% |
| | اداري | 04 | 13,79% |
| | ممرض | 20 | 65,35% |
| | اخر | 02 | 10,52% |
| المجموع | | 29 | 100% |

من خلال الجدول (09) يتضح أن أغلب أفراد عينة الدراسة (أي حوالي 65.35%) ممرضين، في حين بلغ عدد أفراد العينة الذين وظيفتهم تتضمن أعمال إدارية إشرافية بالمؤسسة الاستشفائية 13.79%، أما النسبة المتبقية للأفراد الذين طبيب ووظائف أخرى فقد بلغت نسبهم على التوالي (10.34%) و(10.52%)، كما يمكن توضيح هذه النتائج من خلال الشكل التالي:

الشكل (09): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V.22.0.

المبحث الثالث: تحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة.

لتحليل تغيرات واتجاهات محاور الدراسة قمنا بإعداد استمارة استبيان تشمل على قسمين اساسين، القسم الاول يشتمل المتغيرات الشخصية والوظيفية، في حين ان القسم الثاني اشتمل على محورين هما: المحور الأول يتعلق باعتماد بحوث التسويق في مستشفى ميموني الطاهر كأداة لجمع المعلومات، اما المحور الثاني فيتعلق مستوى جودة الخدمة الصحية بمستشفى ميموني الطاهر، وهذا ما سنحاول توضيحه في هذا المبحث.

المطلب الاول: تحليل تغيرات واتجاهات المحور الاول (بحوث التسويق).

سننتظر في هذا المطلب إلى تحليل متغير اعتماد بحوث التسويق في عيادة ميموني الطاهر بالسوقر، والجدول رقم (10) يوضح ذلك.

الجدول رقم (10): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور بحوث التسويق.

| الرقم | عبارات القياس | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الاهمية النسبية | الاتجاه |
|-------|---|-----------------|-------------------|-----------------|---------------|
| 01 | لدى العيادة جهاز تسويقي يقول بالبحوث التسويقية بشكل مستمر. | 3.517 | 0.784 | 70.34 % | موافقة عالية |
| 02 | يعتمد على بحوث التسويق لأغراض جمع المعلومات، تحليلها وتفسيرها واتخاذ القرارات | 3.413 | 0.732 | 68.26 % | موافقة عالية |
| 03 | يعتمد متخذو القرارات على نتائج بحوث التسويق ومعطياتها التي تجري في العيادة | 3.482 | 0.828 | 69.64 % | موافقة عالية |
| 04 | بحوث التسويق تمكن من التعرف على احتياجات مستهلك الخدمة الصحية | 3.586 | 0.982 | 71.72 % | موافقة عالية |
| 05 | بحوث التسويق تمكن من التعرف على عادات وتقاليده مستهلكي الخدمة الصحية | 3.206 | 0.723 | 64.12 % | موافقة متوسطة |
| 06 | بحوث التسويق تمكن من | 3.344 | 0.728 | 66.88 % | موافقة |

| | | | | | |
|---|---|-------|-------|---------|--------------|
| التعرف على رغبة وتفضيلات مستهلك الخدمة الصحية | | | | | عالية |
| 07 | اهتمام عيادة بجهاز بحوث التسويق يزيد جودة الخدمات الصحية. | 3.556 | 0.781 | 71.12 % | موافقة عالية |
| 08 | تساعد بحوث التسويق على معرفة نقاط القوة والضعف في العيادة. | 3.827 | 0.928 | 76.54 % | موافقة عالية |
| 09 | تلعب بحوث التسويق دورا مهما في تحليل البيئة التسويقية الخارجية للعيادة. | 3.965 | 0.823 | 79.3% | موافقة عالية |
| 10 | تساعد بحوث التسويق في معرفة الادوات الترويجية لجذب مستهلك الخدمة الصحية. | 3.689 | 0.967 | 73.78 % | موافقة عالية |
| 11 | تهدف بحوث التسويق التعرف على مدى رضا مستهلك الخدمة الصحية على خدمات العيادة | 3.586 | 0.898 | 71.72 % | موافقة عالية |
| | المجموع | 3.564 | 0.834 | 71.28 % | موافقة عالية |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات محور اعتماد بحوث التسويق في مستشفى ميموني الطاهر هو 3.564 بنسبة (71.28%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا البعد درجة الموافقة لديهم عالية على محور اعتماد بحوث التسويق في مستشفى ميموني الطاهر، وأن الفقرة التاسعة هي الأكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.965 وهذا راجع الى أن بحوث التسويق تلعب دورا مهما في تحليل البيئة التسويقية الخارجية لمستشفى ميموني الطاهر بالسوقر.

المطلب الثاني: تحليل متغيرات محور مستوى جودة الخدمة الصحية وتحليلها.

سنتطرق في هذا المطلب إلى تحليل متغير مستوى جودة الخدمة الصحية بأبعاده الخمسة والمتعلقة بكل من الملموسية، بعد الاعتمادية، بعد الاستجابة، بعد الامان والاهتمام.

1. بعد الملموسية: لمعرفة تغيرات واتجاهات هذا البعد الملموسية من خلال الجدول الموالي الذي يوضح اجابات العينة المبحوثة.

الجدول (11): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الملموسية.

| الاتجاه | الاهمية النسبية | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | - البعد الاول: الملموسية | - |
|--------------|-----------------|-------------------|----------------|--|----|
| موافقة عالية | 68.96 % | 1.325 | 3.448 | تمتلك العيادة أحدث التجهيزات التكنولوجية لتشخيص المرضى مساعدة المرضى (Ecographie, scanner ,) (URM , ...) | 01 |
| موافقة عالية | 78.56 % | 1.119 | 3.928 | يتوفر لدى العيادة مواد طبية (أدوية، مواد مساعدة للعلاج)... كافية وبصورة مناسبة. | 02 |
| موافقة عالية | 77.92 % | 1.144 | 3.896 | تتميز الاقسام الذي يقيم فيه المرضى بالنظافة الجيدة (الغرفة، غرفة التمريض ،دورة المياه)... | 03 |
| موافقة عالية | 71.02 % | 1.088 | 3.551 | توفر العيادة صالات انتظار بها كل المرافق. | 04 |
| موافقة عالية | 73.62 % | 0.913 | 3.681 | المجموع | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات بعد الملموسية في أبعاد محور مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر هو 3.681 بنسبة (73.62%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا البعد درجة الموافقة لديهم عالية على بعد الملموسية، وأن الفقرة الثانية هي الأكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.928 وهذا راجع الى أن مستشفى ميموني الطاهر يتوفر على مواد طبية (أدوية، مواد مساعدة للعلاج). كافية وبصورة مناسبة.

2. بعد الاعتمادية: لمعرفة تغيرات واتجاهات هذا البعد الاعتمادية من خلال الجدول الموالي الذي يوضح اجابات العينة المبحوثة.

الجدول (12): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الاعتمادية.

| الاتجاه | الاهمية النسبية | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | - البعد الثاني: الاعتمادية | - |
|--------------|-----------------|-------------------|----------------|--|----|
| موافقة عالية | 70.34 % | 1.121 | 3.517 | تتميز المعلومات التي يقدمها الطبيب للمريض عن مرضه بالدقة والكفاية. | 01 |
| موافقة عالية | 75.16 % | 0.912 | 3.758 | للجهاز الطبي مستوى كفاءة ومهارة جيدة عند فحصه أو تعامله مع المريض. | 02 |
| موافقة عالية | 77.24 % | 0.695 | 3.862 | هناك انسجام وتوافق بين عمل الطبيب الممرض عند معالجة المرضى | 03 |
| موافقة عالية | 79.3% | 0.925 | 3.965 | تلتزم العيادة عند تقديم الخدمات الصحية بالوقت و المواعيد التي يبرمجها. | 04 |
| موافقة عالية | 75.5 % | 0.679 | 3.775 | المجموع | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتضح من الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات بعد الاعتمادية في أبعاد محور مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر هو 3.775 بنسبة (75.5%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا البعد درجة الموافقة لديهم عالية على بعد الاعتمادية، وأن الفقرة الرابعة هي الأكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.965 وهذا راجع الى أن المستشفى يلتزم عند تقديم الخدمات الصحية بالوقت المواعيد التي يبرمجها.

3. بعد الاستجابة: لمعرفة تغيرات واتجاهات هذا البعد الاستجابة من خلال الجدول الموالي الذي يوضح اجابات العينة المبحوثة.

الجدول (13): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء الاستجابة.

| الاتجاه | الاهمية النسبية | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | - البعد الثالث: الاستجابة | - |
|--------------|-----------------|-------------------|----------------|---|----|
| موافقة عالية | 79.24 % | 0.953 | 3.862 | تغطي العيادة احتياجات المرضى بشكل مستمر على مدار الساعة واليوم والأسبوع. | 01 |
| موافقة عالية | 75.16 % | 0.950 | 3.758 | يستجيب موظفوا العيادة لطلبات المرضى بشكل فوري. | 02 |
| موافقة عالية | 71.72 % | 1.150 | 3.586 | يتيح للمرضين وقت كافي للاستماع إلى طلبات المرضى واحتياجاتهم من الخدمة التمريضية | 03 |
| موافقة عالية | 73.1% | 1.173 | 3.655 | يتيح الطبيب وقت كافي للاستماع إلى شكوى المريض واستفساراته. | 04 |
| موافقة عالية | 74.3% | 0.963 | 3.715 | المجموع | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتضح من الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات بعد الاستجابة في أبعاد محور مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر هو 3.715 بنسبة (74.3%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا البعد درجة الموافقة لديهم عالية على بعد الاستجابة، وأن الفقرة الأولى هي الأكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.862 وهذا راجع الى أن المستشفى يغطي احتياجات المرضى بشكل مستمر على مدار الساعة واليوم والأسبوع.

4. بعد الأمان: لمعرفة تغيرات واتجاهات هذا البعد الأمان من خلال الجدول الموالي الذي يوضح اجابات العينة المبحوثة.

الجدول (14): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء الأمان.

| الرقم | - البعد الرابع: الامان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الاهمية النسبية | الاتجاه |
|-------|---|-------------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| 01 | يتترك الممرض انطباعاً ايجابياً لدى المريض عندما يقدم له الرعاية التمريضية | 3.724 | 1.065 | 74.48 % | موافقة عالية |
| 02 | خلو المخاطرة عند تقديم الخدمة من قبل الجهاز الطبي والتمريضي. | 3.862 | 1.025 | 77.24 % | موافقة عالية |
| 03 | يتميز سلوك أغلب الموظفين في المستشفى باللطف والاحترام من مكتب القبول إلى غاية نهاية الإقامة | 3.965 | 1.051 | 79.3% % | موافقة عالية |
| 04 | تحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى. | 3.931 | 1.032 | 78.62 % | موافقة عالية |
| | المجموع | 3.870 | 0.660 | 77.4 % | موافقة عالية |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتضح من الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات بعء الأمان في أبعاد محور مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر هو 3.870 بنسبة (77.4%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا البعد درجة الموافقة لديهم عالية على بعء الأمان، وأن الفقرة الثالثة هي الأكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.965 وهذا راجع الى أن أغلب الموظفين في المستشفى يتميزون بسلوك اللطف والاحترام من مكتب القبول إلى غاية نهاية الإقامة.

5. **بعء التعاطف:** لمعرفة تغيرات واتجاهات هذا البعد التعاطف من خلال الجدول الموالي الذي يوضح اجابات العينة المبحوثة.

الجدول (15): النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد التعاطف.

| الرقم | - البعد الاول: التعاطف | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الاهمية النسبية | الاتجاه |
|-------|--|----------------|-------------------|-----------------|--------------|
| 01 | يظهر معظم موظفوا المستشفى الاهتمام الصادق بحل المشاكل التي تواجه المريض. | 3.827 | 0.966 | 76.54 % | موافقة عالية |
| 02 | الطبيب يسرع في الحضور عند طلب المريض لذلك. | 3.758 | 0.872 | 75.16 % | موافقة عالية |
| 03 | يبادر الطبيب في شرح الحالة المرضية للمريض دون أن يطلب منه ذلك. | 3.689 | 0.849 | 73.78 % | موافقة عالية |
| 04 | تراعي العيادة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع. | 3.827 | 0.848 | 76.54 % | موافقة عالية |
| | المجموع | 3.775 | 0.635 | 75.5% | موافقة عالية |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتضح من الجدول اعلاه أن المتوسط الحسابي لكل فقرات بعد التعاطف في أبعاد محور مستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر هو 3.775 بنسبة (75.5%)، وبالتالي نستنتج أن المجيبين على هذا البعد درجة الموافقة لديهم عالية على بعد التعاطف، وأن الفقرة الأولى هي الأكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.827 وهذا راجع الى أن معظم موظفوا المستشفى يظهرون الاهتمام الصادق بحل المشاكل التي تواجه المريض.

ثانيا. تحليل أبعاد المحور الثاني (جودة الخدمة الصحية):

من خلال النتائج المبينة في الجداول السابقة يتبين لنا المجيبين على أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى ميموني الطاهر بالسوقر درجة الموافقة لديهم عالية كما هي موضحة في الجدول الموالي.

الجدول رقم (16): تحليل نوعية الخدمات الصحية في مستشفى ميموني الطاهر بالسوق.

| الاتجاه | الاهمية النسبية | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | أبعاد جودة الخدمة |
|--------------|-----------------|-------------------|----------------|----------------------------|
| موافقة عالية | 73.62% | 0.913 | 3.681 | - البعد الاول: الملموسية |
| موافقة عالية | 75.5% | 0.679 | 3.775 | - البعد الثاني: الاعتمادية |
| موافقة عالية | 74.3% | 0.963 | 3.715 | - البعد الثالث: الاستجابة |
| موافقة عالية | 77.4% | 0.660 | 3.870 | - البعد الرابع: الامان |
| موافقة عالية | 75.5% | 0.635 | 3.775 | - البعد الخامس: التعاطف |
| موافقة عالية | 75.34% | 0.710 | 3.767 | المجموع |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتبين من خلال الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي لكل فقرات المحور الثاني جودة الخدمة الصحية هو 3.767 (75.34%)، وبالتالي نستنتج أن المحييين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم عالية، وأن البعد الرابع هو الاكثر اجابة بمتوسط بلغ 3.870.

المطلب الثالث: وصف محاور الدراسة الرئيسية مجتمعة.

نبدأ الآن بالتعرف على إجابات عينة الدراسة فيما يخص المحاور، من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (17): وصف متغير خاص بمحاور الدراسة.

| الوزن النسبي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | العبارات |
|--------------|-------------------|-----------------|--|
| موافقة عالية | 0.834 | 3.564 | المحور الأول: بحوث التسويق (المتغير المستقل) |
| موافقة عالية | 0.710 | 3.767 | المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية (التابع) |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتضح من الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي لكل فقرات المحور الأول بحوث التسويق هو 3.564 بحيث أن درجة الموافقة لديهم عالية، أما المتوسط الحسابي لكل فقرات المحور الثاني جودة الخدمة الصحية هو 3.767 وبالتالي نستنتج أن المحييين على هذا المحور درجة الموافقة لديهم عالية على محور بحوث التسويق.

المبحث الرابع: اختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها.

سنحاول في هذا المبحث عرض جميع فرضيات الدراسة وتحليل ومناقشة نتائجها

المطلب الأول: اختبار الفرضية الأولى.

سنحاول في هذا العنصر اختبار الفرضية التي مفادها يوجد علاقة ايجابية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بمستشفى ميموني الطاهر بتيارت.

1. دراسة العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر:

وللإجابة يمكن طرح الاحتمالين التالية:

- الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05.

- الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05.

لدراسة الفرضية محل الدراسة نعلمت على اختبار **khi-deux**، وذلك باستعمال ببرنامج الحزم

الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.22.0)، وتتضح النتائج من خلال الجدول رقم (18).

الجدول رقم (18): العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر

| Tests du khi-deux | | | |
|--|--------|-----|---|
| | Valeur | Ddl | Signification asymptotique (bilatérale) |
| khi-deux de Pearson | 146.69 | 126 | 0.100 |
| Rapport de vraisemblance | 90.155 | 126 | 0.993 |
| Association linéaire par linéaire | 0.109 | 1 | 0.742 |
| N d'observations valides | 29 | | |
| a. 150 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,03. | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتبين من خلال الجدول أن مربع كاي يعطي تساوي 146.69 واحتمال المعنوية 0.100 وهي أكبر من 0,05 مما يعني لا توجد دلالة احصائية، أي لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر.

2. دراسة العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر:

وللإجابة يمكن طرح الاحتمالين التالية:

- الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05.
- الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة بين بعد اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05.

لدراسة الفرضية محل الدراسة نعتد على اختبار **khi-deux**، وذلك باستعمال ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.22.0)، وتتضح النتائج من خلال الجدول رقم (19).

الجدول رقم (19): العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر.

| Tests du khi-deux | | | |
|--|---------|-----|---|
| | Valeur | ddl | Signification asymptotique (bilatérale) |
| khi-deux de Pearson | 166.992 | 140 | 0.060 |
| Rapport de vraisemblance | 85.656 | 140 | 1.000 |
| Association linéaire par linéaire | 0.019 | 1 | 0.889 |
| N d'observations valides | 29 | | |
| a. 165 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,03. | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0)

يتبين من الجدول السابق أن مربع كاي يعطي تساوي 166.992 واحتمال المعنوية 0.060 وهي أكبر من 0,05 مما يعني لا توجد دلالة احصائية، أي لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر .

3. دراسة العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر: ولإجابة يمكن طرح الاحتمالين التالية:

- الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05

- الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05

لدراسة الفرضية مجل الدراسة نعتمد على اختبار **khi-deux**، وذلك باستعمال ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (**SPSS V.24.0**)، وتتضح النتائج من خلال الجدول رقم (20).

الجدول رقم (20): العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر

| Tests du khi-deux | | | |
|--|-------------|-----|---|
| | Valeur | Ddl | Signification asymptotique (bilatérale) |
| khi-deux de Pearson | 151.33 5 | 140 | 0.242 |
| Rapport de vraisemblance | 84,423 | 140 | 1.000 |
| Association linéaire par linéaire | 1.692 | 1 | 0.193 |
| N d'observations valides | 29 | | |
| a. 165 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,03. | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (**SPSS V.22.0**)

يتبين من الجدول السابق أن مربع كاي يعطي تساوي 151.335 واحتمال المعنوية 0.242 وهي أكبر من 0,05 مما يعني لا توجد دلالة احصائية، أي لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر .

4. دراسة العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر: ولإجابة يمكن طرح الاحتمالين التالية:

- الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05

- الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05

لدراسة الفرضية مجل الدراسة نعتمد على اختبار **khi-deux**، وذلك باستعمال ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (**SPSS V.22.0**)، وتتضح النتائج من خلال الجدول رقم (21).

الجدول رقم (21): العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر.

| Tests du khi-deux | | | |
|--|---------|-----|---|
| | Valeur | Ddl | Signification asymptotique (bilatérale) |
| khi-deux de Pearson | 124.418 | 112 | 0.199 |
| Rapport de vraisemblance | 84,232 | 112 | 0.957 |
| Association linéaire par linéaire | 0.975 | 1 | 0.324 |
| N d'observations valides | 29 | | |
| a. 135 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,03. | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتبين من الجدول السابق أن مربع كاي يعطي تساوي 124.418 واحتمال المعنوية 0.199 وهي أكبر من 0,05 مما يعني لا توجد دلالة احصائية، أي لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر.

5. دراسة العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر:

ولإجابة يمكن طرح الاحتمالين التالية:

- الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05

- الفرضية البديلة H_1 : توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر عند مستوى الدلالة 0.05

لدراسة الفرضية محل الدراسة نعلم على اختبار **khi-deux**، وذلك باستعمال ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.22.0)، وتتضح النتائج من خلال الجدول رقم (22).

الجدول رقم (22): العلاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر.

| Tests du khi-deux | | | |
|--|---------|-----|---|
| | Valeur | Ddl | Signification asymptotique (bilatérale) |
| khi-deux de Pearson | 130.903 | 98 | 0.015 |
| Rapport de vraisemblance | 84,232 | 98 | 0.945 |
| Association linéaire par linéaire | 0.939 | 1 | 0.333 |
| N d'observations valides | 29 | | |
| a. 120 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,03. | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتبين من الجدول السابق أن مربع كاي يعطي تساوي 130.903 واحتمال المعنوية 0.015 وهي أصغر من 0,05 مما يعني وجود دلالة احصائية، أي توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر.

ومنه نستنتج بالقياس على غالبية الأبعاد أنه لا توجد علاقة بين متغير اعتماد بحوث التسويق ومتغير جودة الخدمة الصحية بأبعدها في مستشفى ميموني الطاهر.

المطلب الثاني: اختبار الفرضية الثانية.

سنحاول في هذا العنصر اختبار الفرضية التي مفادها مفادها توجد أثر ذو دلالة إحصائية لبحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعدها عند مستوى الدلالة 0.05. وللإجابة يمكن طرح الاحتمالين التالية:

- H_0 = لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 5% لبحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر

- H_1 = يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى 5% لبحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية في مستشفى ميموني الطاهر

بالاعتماد على تقدير معادلة الانحدار البسيط وعند مستوى الدلالة 5% تم الحصول على ما يلي:

الجدول رقم (23): معادلة الانحدار البسيط

| بحوث التسويق | $Y=3.26+0.14x$ | جودة الخدمة |
|--------------|----------------------------|---------------------|
| | Sig= 0.000 | Sig=0.376 |
| N=29 | R²=0.029 | Sig f= 0.810 |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.22.0).

يتبين من خلال المعادلة أعلاه والمحصل عليها من خلال مخرجات Spss 22 أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لـ جودة الخدمة على بحوث التسويق حيث أنه التغير في بحوث التسويق بوحدة واحدة من شأنه أن يغير في جودة الخدمة بـ3.26. والنموذج المحصل عليه يعرف صلاحية كلية حيث بلغ $R^2=0.029$ أي أن للمتغير المفسر أثر جوهري في تفسير الظاهرة بـ2.9%، وقد حققت قيمة فيشر دلالة معنوية $Sig f= 0.810$ ، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (24): تحليل التباين الأحادي لأثر بحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية

| النموذج | مجموع المربعات | رجات الحرية | متوسط المربعات | اختبار F | مستوى الدلالة. |
|----------------|----------------|-------------|----------------|----------|----------------|
| تباين الإنحدار | 0.180 | 1 | 0.180 | 0.810 | 0.367 |
| تباين البواقي | 6.015 | 27 | 0.223 | | |
| التباين الكلي | 6.196 | 28 | | | |

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاستناد على مخرجات برنامج (SPSS V.22.0).

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة فيشر قد حققت $Sigf=0.810$ وهو ما يشير الى وجود دلالة معنوية لبحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:
الجدول رقم (25): تحليل مقارنات الأثر بين أبعاد جودة الخدمة الصحية وبحوث التسويق.

| طبيعة المتغير الشرطي | المعادلة | معامل التحديد R^2 | معنوية معامل ستودنت (t_1, t_2) | معنوية معامل فيشر F | الرتبة |
|-------------------------------------|----------------|---------------------|----------------------------------|---------------------|------------------|
| أثر بحوث التسويق على بعد الملموسية | $Y=4.04+0.1x$ | 0.004 | 3.585 | 0.105 | موافقة عالية |
| أثر بحوث التسويق على بعد الاعتمادية | $Y=3.66+0.03x$ | 0.001 | 4.360 | 0.019 | موافقة عالية جدا |
| أثر بحوث التسويق على بعد الاستجابة | $Y=2.52+0.33x$ | 0.060 | 2.754 | 1.737 | موافقة متوسطة |
| أثر بحوث | $Y=3.09+0.2$ | 0.035 | 3.850 | 0.973 | موافقة |

| | | | | | |
|---|--------------------|-------|-------|-------|-----------------|
| التسويق على بعد الأمان | 2x | | | | عالية |
| أثر بحوث التسويق على بعد التعاطف | $Y=3.04+0.2$ 1x | 0.034 | 3.993 | 0.936 | موافقة عالية |

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاستناد على مخرجات برنامج (SPSS V.22.0).

يتبين من خلال الجدول أعلاه ما يلي:

- يوجد أثر بين بحوث التسويق على بعد الملموسية بحيث أن معامل التحديد بلغ 0.004 وهو أصغر من 0.05 المعنوية بينما نالت رتبته موافقة عالية.
 - يوجد أثر بين بحوث التسويق على بعد الاعتمادية بحيث أن معامل التحديد بلغ 0.001 وهو أصغر من 0.05 المعنوية بينما نالت رتبته موافقة عالية جدا.
 - لا يوجد أثر بين بحوث التسويق على بعد الاستجابة بحيث أن معامل التحديد بلغ 0.060 وهو أكبر من 0.05 المعنوية بينما نالت رتبته موافقة متوسطة.
 - يوجد أثر بين بحوث التسويق على بعد الامان بحيث أن معامل التحديد بلغ 0.035 وهو أصغر من 0.05 المعنوية بينما نالت رتبته موافقة عالية.
 - يوجد أثر بين بحوث التسويق على بعد التعاطف بحيث أن معامل التحديد بلغ 0.034 وهو أصغر من 0.05 المعنوية بينما نالت رتبته موافقة عالية.
- المطلب الثالث: اختبار الفرضية الثالثة.

سنحاول في هذا العنصر اختبار الفرضية التي مفادها يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها تعزي للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، السن، المؤهل، الخبرة، التخصص الوظيفي).

ولدراسة الفرضية محل الدراسة نتبع الخطوات التالية: اختبار التوزيع الطبيعي - Test Kolmogorov

Smirnov: والذي يعتمد على الفرضيتين التاليتين:

- H_0 : متوسط العوامل الشخصية لا يتبع التوزيع الطبيعي.
- H_1 : متوسط العوامل الشخصية يتبع التوزيع الطبيعي.

ولتحديد طبيعة التوزيع الذي يخضع له متوسط العوامل الشخصية وبالاعتماد على IBM SPSS 22.0 تحصلنا على المخرجات التالية:

الجدول رقم (26): اختبار Kolmogorov-Smirnov

| Test Kolmogorov-Smirnov pour un échantillon | | | | | |
|---|-------|-------|--------|---------------|---------|
| | الجنس | السن | الخبرة | المؤهل العلمي | الوظيفة |
| N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| المتوسط | 1.482 | 1.896 | 2.172 | 3.724 | 2.724 |
| الانحراف المعياري | 0.508 | 0.976 | 1.197 | 0.797 | 0.751 |
| Statistiques de test | 0.346 | 0.251 | 0.247 | 0.325 | 0.402 |
| المعنوية | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.24.0).

يتبين من خلال الجدول أعلاه ان $\text{sig}=0.000 < 0.05$ وعليه يمكن الجزم بقبول الفرضية H_1 والتي مفادها ان متوسط محور العوامل الشخصية يتبع التوزيع الطبيعي.

- يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية لإجابات المبحوثين حول تأثير بحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية تعزي العوامل الشخصية (الجنس، السن، المؤهل العلمي).

لاختبار الفروقات يلزم استعمال تحليل التباين الأحادي **one way anova** الذي يعتمد على الفرضيتين التاليتين:

1. اختبار الفرضية التي مفادها يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها تعزي لمتغير الجنس.
 - H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزي لمتغير الجنس.
 - H_1 : توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزي لمتغير الجنس.
- وتتضح نتائج الاختبار من خلال ما يلي:

الجدول رقم (27): تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزي لمتغير الجنس.

| ANOVA | | | | | |
|---------------|------------------|-----|-------------|-------|-------|
| V2 | | | | | |
| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
| Inter-groupes | 0.010 | 1 | 0.010 | 0.060 | 0.808 |
| Intragroupes | 4.246 | 27 | 0.157 | | |
| Total | 4.256 | 28 | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.24.0)

يتبين من خلال الجدول اعلاه أن قيمة فيشر كانت معنوية حيث بلغت $\text{sig}=0.808 > 0.05$ وعليه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير الجنس.

2. اختبار الفرضية التي مفادها يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها تعزى لمتغير السن.

- H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن.

- H_1 : توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن.

وتتضح نتائج الاختبار من خلال ما يلي:

الجدول رقم (28): تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن.

| ANOVA | | | | | |
|---------------|------------------|-----|-------------|-------|-------|
| V2 | | | | | |
| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
| Inter-groupes | 0.727 | 3 | 0.242 | 1.717 | 0.189 |
| Intragroupes | 3.529 | 25 | 0.141 | | |
| Total | 4.256 | 8 | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.24.0).

يتبين من خلال الجدول اعلاه أن قيمة فيشر كانت معنوية حيث بلغت $\text{sig}=0.189 > 0.05$ وعليه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن.

3. اختبار الفرضية التي مفادها يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها تعزى لمتغير المهل العلمي.

H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

H_1 : توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

وتتضح نتائج الاختبار من خلال ما يلي:

الجدول رقم (29): تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

| ANOVA | | | | | |
|---------------|------------------|-----|-------------|-------|-------|
| V2 | | | | | |
| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
| Inter-groupes | 0.823 | 3 | 0.274 | 1.997 | 0.140 |
| Intragroupes | 3.443 | 25 | 0.137 | | |
| Total | 4.256 | 28 | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.24.0).

يثبتين من خلال الجدول اعلاه أن قيمة فيشر كانت معنوية حيث بلغت $sig=0.140>0.05$ وعليه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

4. اختبار الفرضية التي مفادها يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

H_1 : توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وتتضح نتائج الاختبار من خلال ما يلي:

الجدول رقم (30): تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

| ANOVA | |
|-------|--|
| V2 | |

| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
|---------------|------------------|-----|-------------|-------|-------|
| Inter-groupes | 1.960 | 3 | 0.653 | 7.117 | 0.001 |
| Intragroupes | 2.295 | 25 | 0.092 | | |
| Total | 4.256 | 28 | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.24.0).

يتبين من خلال الجدول اعلاه أن قيمة فيشر كانت معنوية حيث بلغت $\text{sig}=0.001 > 0.05$ وعليه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

5. اختبار الفرضية التي مفادها يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين بحوث التسويق والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.

H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.

H_1 : توجد فروقات ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.

وتتضح نتائج الاختبار من خلال ما يلي:

الجدول رقم (31): تحليل التباين الاحادي لمحور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.

| ANOVA | | | | | |
|---------------|------------------|-----|-------------|-------|-------|
| V2 | | | | | |
| | Somme des carrés | Ddl | Carré moyen | F | Sig. |
| Inter-groupes | 0.258 | 3 | 0.086 | 0.539 | 0.660 |
| Intragroupes | 3.997 | 25 | 0.160 | | |
| Total | 4.256 | 28 | | | |

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات (SPSS V.24.0).

يتبين من خلال الجدول اعلاه أن قيمة فيشر كانت معنوية حيث بلغت $\text{sig}=0.660 > 0.05$ وعليه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.

خلاصة الفصل

- حاولنا من خلال هذا الفصل اسقاط الجانب النظري على الجانب التطبيقي، بالاستناد على ما تم التحصل عليه من معلومات، حيث توصلنا إلى عدة نتائج أهمها:
- لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الملموسية في مستشفى ميموني الطاهر.
 - لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاعتمادية في مستشفى ميموني الطاهر.
 - لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الاستجابة في مستشفى ميموني الطاهر.
 - لا توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد الامان في مستشفى ميموني الطاهر.
 - توجد علاقة بين اعتماد بحوث التسويق وبعد التعاطف في مستشفى ميموني الطاهر.
 - يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمة على بحوث التسويق
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير الجنس.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات محور بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.



خاتمة

حاولنا في هذا البحث دراسة العلاقة الموجودة بين بحوث التسويق وجودة الخدمة الصحية، من خلال التطرق إلى جانبين أولهما الجانب النظري الذي حاولنا من خلاله الإلمام بمختلف المفاهيم المرتبطة بمتغيرات الدراسة (بحوث التسويق وجودة الخدمة الصحية وطبيعة العلاقة الموجودة بينهما وفق ما ورد في الأدبيات النظرية وإسقاطها على مؤسسة من المؤسسات التابعة للقطاع الصحي. هذا الأمر أمكننا من الوصول إلى جملة من الاستنتاجات النظرية والتطبيقية.

نتائج الدراسة:

أثار بحثنا مجموعة من التساؤلات وقدم لنا أيضا أنموذجا يوضح لنا متغيرات الدراسة وفرضيات تتعلق بطبيعة العلاقة الموجودة بين بحوث التسويق وجودة الخدمة المقدمة من قبل المؤسسات الصحية، وتوصلنا من خلاله إلى الإجابة على الإشكالية العامة للبحث وكذلك اثبات صحة أو خطأ الفرضيات.

وفيما يلي سوف نبرز أهم النتائج النظرية:

- في ضوء مراجعة الأدبيات النظرية تعد الجودة عاملا مهما ورئيسيا لنجاح المؤسسات الخدمية وبالأخص المؤسسة الصحية التي لا تقبل الخطأ.
- تعرف جودة الخدمة الصحية على أنها هي مدى توافق إدراكات مستهلك الخدمة الصحية (المرضى) مع توقعاته للخدمة المقدمة.
- تتبنى المؤسسات الصحية للأساليب المختلفة لتحسين جودة الخدمة من خلال وضع نظام اليقظة وتطوير ثقافة الجودة وتنشيط المورد البشري (الطاقم الطبي، التمريضي وحتى الإداري) وتحقيق التميز في علاقاتها مع الزبائن.
- تحتل بحوث التسويق أهمية كبيرة في المؤسسات باختلاف أنواعها وطبيعة نشاطها، وهذه الأهمية تتبع أساسا من الدور الذي تساهم به وبالأخص تلبية حاجات وتفضيلات الزبائن وفق تطلعاتهم.
- بحوث التسويق هو العملية النظامية لتجميع وتسجيل وتحليل البيانات حول المشكلة والمتعلقة بتسويق سلعة أو خدمة.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي، من خلال المعالجة الإحصائية توصلنا إلى ما يلي:

- عن طريق ثقافة الجودة في المستشفيات.
- لا توجد علاقة إيجابية بين البحوث التسويقية والارتقاء بجودة الخدمة الصحية بأبعادها في عيادة ميموني الطاهر ما عدا بعد التعاطف يوجد علاقة إيجابية.
- يوجد أثر ذا دلالة إحصائية لبحوث التسويق والارتقاء بالجودة الصحية بأبعادها في عيادة ميموني طاهر بالسوقر.
- لا يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية لإجابات المبحوثين حول تأثير بحوث التسويق على الارتقاء بجودة الخدمة الصحية في ابعادها في عيادة ميمون الطاهر بالسوقر تيارت تعزيز العوامل الشخصية ما

عدا بحوث التسويق ومحور جودة الخدمة الصحية تعزى لمتغير السن فإنه يوجد فروق ذات دلالة احصائية.

التوصيات:

- التحسيس بالشكاوى المقدمة من طرف المريض وأخذها بعين الاعتبار ومحاولة معالجتها واعتبارها فرصة لاكتشاف الضعف ومباشرة الاجراءات التصحيحية.
- المراقبة المستمرة والدائمة للمستشفيات ومحاولة ايجاد النقائص والمباشرة في حلها.
- لفت انتباه القائمين على القطاع الصحي بأهمية ودور الخدمة الصحية في الدفع بحركة هذه المؤسسات وتطويرها ومنه تحقيق الرفاهية للأفراد.
- تبني المؤسسة الاستشفائية المفهوم التسويقي والمستمد من الأساليب العلمية وتحديد مدى الحاجة إلى الخدمات الصحية في ضوء بحوث التسويق.
- توفير أحدث الاجهزة التكنولوجية لتشخيص المرضى والمساعدة على تطوير نوعية الخدمات الصحية المقدمة.

آفاق الدراسة:

نظرا لأهمية متغيري الدراسة في المجال العلمي والعملي، فإنه يمكن اقتراح بعض الدراسات المستقبلية

منها:

- ثقافة المؤسسة ودورها في دعم التغيير وجودة الخدمة الصحية.
- آفاق الدراسة واقع افاق الإصلاح في الجزائر وانعكاسيته على جودة الخدمات في المستشفيات.
- تحليل جودة الخدمة الصحية من منظور تسويقي.



قائمة المصادر والمراجع

أولاً: مراجع باللغة العربية.

الكتب:

1. ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
2. جمال الدين محمد المرسي، اساسيات التسويق المعاصر، مكتبة التوحيد الحديثة، القاهرة، 1998.
3. جوزيف الياس، المجاني المصور، دار المجاني، بيروت - لبنان، 2001، ط3.
4. حميد طائي، "التسويق الحديث"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، طبعة 1.
5. زكريا أحمد عزام وآخرون، "مبادئ التسويق" الحديث بالنظرية والتطبيق"، الطبعة الأولى، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
6. السميدي المساعد، "إدارة التسويق"، دار اليازوري العلمية، 2007.
7. سنار مصطفى كافي، تسويق خدمات صحية، دار حامد لطباعة والنشر، الطبعة الأولى، 2021.
8. شفيق إبراهيم حداد، موسى نظام سويدان، أساسيات التسويق، دار ومكتبة الحامد، الأردن، 1998.
9. علي الزغبى، "إدارة التسويق"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
10. فريد محمد الصحن، مصطفى محمود أبو بكر، بحوث التسويق، مدخل تطبيقي لفاعلية القرارات التسويقية -الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع الإسكندرية 1998.
11. فؤاد بن غضبان، "جغرافية الخدمات"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
12. قاسم نايف علوان المحياوي، ادارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن، 2006.
13. محفوظ أحمد، جودة إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008.
14. محمد عبد العظيم ابو النجا، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2008.
15. محمد عبيدات، "بحوث التسويق"، دار وائل للنشر، عمان، 2002.
16. محمود جاسم الصميدعي، مداخل التسويق المتقدم، دار زهران، الأردن، 2000،
17. مصطفى محمود أبو بكر، محمد فريد الصحى، "بحوث التسويق"، دار الجامعية لطباعة والنشر.
18. مصطفى يوسف الكافي: إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، دار الابتكار للنشر والتوزيع، الاردن، 2118.
19. ناجي معلا "بحوث تسويق مدخل منهجي تحليلي" الطبعة 3 سنة 2001 دار وائل للنشر والتوزيع

20. هاني حامد الزمور، "تسويق الخدمات"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر وتوزيع، عمان، 2008.
21. وائل رفعت خليل، "إدارة التسويق"، ALManpna، 2007.

الأطروحات والرسائل (المذكرات):

1. بوحنان نور الدين، "جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء" (دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية سكيدة)، شهادة الماجستير في علوم التسيير، فرع تسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، السنة الجامعية 2006/2007.
2. دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الحوارية - بسكرة - رزيق بونس، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة.
3. سناء بودور، جودة الخدمات الصحية في الجزائر، مذكرة الماستر في العلوم التجارية، جامعة العلوم التجارية، 2017_2018.
4. العابد هوارى، الجودة الشاملة كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في الإدارة المحلية، دراسة حالة، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2011.
5. عبد الرحيم حنان، ابن إمهاني سمية، تأثير جودة الخدمة على ولاء الزبائن (المركز التجاري OASIS)، شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، تخصص إدارة أعمال، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
6. نصيرة عليط، دور بحوث التسويق في وضع وتطوير المزيج التسويقي (دراسة حالة المؤسسة الوطنية للملح (ENASEL))، مذكرة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة منتوري قسنطينة، 2007/2008.

المجلات الدورية:

1. أكرم احمد الطويل، ألاء حسيب الجليلي، رياض جميل وهاب، امكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة تكريت، المجلد 6، العدد 19، 2010.
2. بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية: الخصائص، الابعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 2011/7،
3. خالد خالفي، دور نظام المعلومات التسويقية في اتخاذ القرارات التسويقية للمؤسسة، مجلة اقتصاد الجديد، العدد 13، المجلد 02-2015.

4. علي إبراهيم ولي، احمد ازان شريف، كيون سالم توفيق "دور نظام المعلومات التسويقية في تحقيق الاسيقيات التنافسية" قسم إدارة الأعمال، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة صلاح الدين، العدد 1، أبريل، العراق، حزيران 2022.

5. مديحة عباس خلف، دور بحوث التسويق في الارتقاء برضا الزبون - بحث تطبيقي في الشركة العامة لتجارة السيارات والمكائن في بغداد، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد مئة وسبعة عشر 810
ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية.

1. Kauru ishukawa, **la gestion de la qualité** ,1ere edition, PARIS,1984,
2. P.Kotler et Armstrong, **principales of marketing services** , edition,prentichall,1996
3. Phillip crosby, **la qualité est gratuite**, ECONOMICA. PARIS, 1986.



قائمة الملاحق

الملحق 01: الأساتذة المحكمين.

| | |
|----|----------------|
| 01 | وكال نور الدين |
| 02 | ريضا دحماني |

الملحق رقم 02: استمارة الاستبيان.

جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات

استمارة استبيان حول:

أهمية بحوث التسويق لارتقاء جودة الخدمة الصحية

دراسة حالة مؤسسة ميموني طاهر بالسوق

في إطار التحضير لمذكرة نيل شهادة الماستر تخصص تسويق الخدمات نضع بين أيديكم هذه الاستمارة بهدف جمع المعلومات اللازمة حول موضوعنا، آملاً منكم التعاون في الإجابة على جميع فقراتها بموضوعية ودقة، وأشكر وأقدر تعاونكم معنا، وأؤكد لكم أن المعلومات التي تقدمونها ستعامل بمنتهى السرية ولن تستخدم إلا لغايات البحث العلمي. وتقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير لحسن تعاونكم ومساعدتكم.

إعداد الطالبين:

- براهيم سيهام

- بن شريف خديجة

الأستاذ المشرف:

أ. خاشعي محمد.

السنة الجامعية 2023/2022

الجزء الأول: البيانات الشخصية

يرجى وضع إشارة (√) داخل دائرة الإجابة التي تناسبك.

- الجنس: أنثى ذكر
- السن: أقل من 25 سنة [25-35] [35-45] أكبر من 45 سنة
- سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات [05-10] [10-15] أكثر من 15 سنة
- المؤهل العلمي: دكتوراه ماجستير مؤهل جامعي التكوين شبه الطبي
- بكالوريا
- التخصص الوظيفي طبيب اداري ممرض

الملحق رقم 03: استمارة استبيان.

الجزء الثاني: اعتماد بحوث التسويق في كأداة لجمع المعلومات

يرجى وضع إشارة (√) أمام كل عبارة لبيان مدى انطباقها مع رأيك وفقاً لمقاييس الاختيار بجانب كل فقرة.

| الرقم | العبارة | موافق تماماً | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق تماماً |
|-------|---|--------------|-------|-------|-----------|------------------|
| 01 | لدى العيادة جهاز تسويقي فعال يقول بالبحوث التسويقية بشكل مستمر. | | | | | |
| 02 | يعتمد على بحوث التسويق لأغراض جمع للمعلومات، تحليلها وتفسيرها واتخاذ القرارات | | | | | |
| | يعتمد متخذو القرارات على نتائج بحوث التسويق ومعطياتها التي تجري في العيادة | | | | | |
| 03 | بحوث التسويق تمكن من التعرف على احتياجات مستهلك الخدمة الصحية | | | | | |
| 04 | بحوث التسويق تمكن من التعرف على عادات وتقاليده مستهلكي الخدمة الصحية | | | | | |
| 05 | بحوث التسويق تمكن من التعرف على رغبة وتفضيلات مستهلك الخدمة الصحية | | | | | |
| 06 | اهتمام عيادة بجهاز بحوث التسويق يزيد جودة الخدمات الصحية. | | | | | |
| 07 | تساعد بحوث التسويق على معرفة نقاط القوة والضعف في العيادة. | | | | | |
| 08 | تلعب بحوث التسويق دوراً مهماً في تحليل البيئة التسويقية الخارجية للعيادة. | | | | | |
| 09 | تساعد بحوث التسويق في معرفة الأدوات الترويجية لجذب مستهلك الخدمة الصحية. | | | | | |
| 10 | تهدف بحوث التسويق التعرف على مدى رضا مستهلك الخدمة الصحية على خدمات العيادة | | | | | |

الجزء الثالث: مستوى جودة الخدمة الصحية في عيادة.....

يرجى وضع إشارة (√) أمام كل عبارة لبيان مدى انطباقها مع رأيك وفقاً لمقاييس الاختيار بجانب كل فقرة.

| الرقم | العبارة | موافق تماماً | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق تماماً |
|-----------------------------------|--|--------------|-------|-------|-----------|------------------|
| - البعد الأول: الملموسية | | | | | | |
| | تمتلك العيادة أحدث التجهيزات التكنولوجية لتشخيص المرض مساعدة المرضى (Ecographie, scanner , URM ,...) | | | | | |
| | يتوفر لدى العيادة مواد طبية (أدوية، مواد مساعدة للعلاج) ... كافية وبصورة مناسبة. | | | | | |
| | تتميز الأقسام الذي يقيم فيه المرضى بالنظافة الجيدة (الغرفة، غرفة التمريض ودورة المياه)... | | | | | |
| | توفر العيادة صالات انتظار بما كمل المرافق. | | | | | |
| - البعد الثاني: الاعتمادية | | | | | | |
| | تتميز المعلومات التي يقدمها الطبيب للمريض عن مرضه بالدقة والكفاية. | | | | | |
| | للجهاز الطبي مستوى كفاءة ومهارة جيدة عند فحصه أو تعامله مع المريض. | | | | | |
| | هناك انسجام و توافق بين عمل الطبيب و الممرض عند معالجة المرضى | | | | | |
| | تلتزم العيادة عند تقديم الخدمات الصحية بالوقت و المواعيد التي يربحها. | | | | | |

الملحق رقم 04: استمارة استبيان.

| - البعد الثالث: الاستجابة | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|---|
| | | | | تغطي العيادة احتياجات المرضى بشكل مستمر على مدار الساعة واليوم والأسبوع. |
| | | | | يستجيب موظفوا العيادة لطلبات المرضى بشكل فوري. |
| | | | | يتيح للمرضين وقت كافي للاستماع إلى طلبات المرضى و احتياجاتهم من الخدمة التمريضية |
| | | | | يتيح الطبيب وقت كافي للاستماع إلى شكوى المريض و استفساراته. |
| - البعد الرابع: الأمان (الثقة) | | | | |
| | | | | يترك المريض انطباعاً ايجابياً لدى المريض عندما يقدم له الرعاية التمريضية |
| | | | | خلو المخاطرة عند تقديم الخدمة من قبل الجهاز الطبي والتمريضي. |
| | | | | يتميز سلوك أغلب الموظفين في المستشفى باللطف والاحترام من مكتب القبول إلى غاية نهاية الإقامة |
| | | | | تحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى. |
| - البعد الخامس: الاهتمام (التعاطف) | | | | |
| | | | | يظهر معظم موظفوا المستشفى الإهتمام الصادق بحل المشاكل التي تواجه المريض |
| | | | | الطبيب يسرع في الحضور عند طلب المريض لذلك. |
| | | | | يبادر الطبيب في شرح الحالة المرضية للمريض دون أن يطلب منه ذلك. |
| | | | | تراعي العيادة العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع. |

المخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير بحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية في عيادة ميموني الطاهر بالسوقر، تيارت، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبيان للطاقم الطبي والاداري، حيث وزعت الاستمارات على عينة قدر حجمها ب (29) فرد وذلك لغرض اختبار الفرضيات للإجابة على أسئلة الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لعرض وتحليل نتائج الدراسة. وتوصلنا من خلال هذه الدراسة إلى صحة فرضيات الدراسة أي أنه يوجد تأثير لبحوث التسويق على جودة الخدمة الصحية.

الكلمات المفتاحية: بحوث التسويق، الخدمة الصحية، جودة الخدمات الصحية، ابعاد جودة الخدمات الصحية، عيادة ميموني الطاهر.

Abstract :

This study aims to identify the extent of the impact of marketing research on the quality of health service in the mimoni AL_Taher clinic in sougueur Tiarat To achieve the objectives of this study, a questionnaire was designed for the medical and administrative staff, study questions using the statistical package for social sciences spss program.

Through this study, there is an impact on marketing for health service.

Keywords:

Marketing research, Health service, quafity of health services, Dimensions of quality.

Résumé:

Cette étude vise à identifier l'ampleur de l'impact de la recherche marketing sur la qualité du service de santé dans la clinique Mimoni Al-Taher à Sougueur Tiarat Pour atteindre les objectifs de cette étude, un questionnaire a été conçu pour le personnel médical et administratif questions à l'aide du progiciel statistique pour le programme spss en sciences sociales Pour visualer et ander les suas de de Grâce à cette étude, nous avons atteint la validité des hypothèses de l'étude, c'est-à-dire qu'il y a un effet de qualité.

Grâce à cette étude, il y a un impact sur le marketing pour le service de santé.

Mots clés :

Recherche marketing, Service de santé, Qualité des services de santé, Dimensions de la qualité des services de santé, Clinique Mimoni Al Taher.