

مقدمة عامة

تعد التنمية من احد أهم الأهداف التي تسعى الدول لتحقيقها، فهي أساس تق دم المجتمعات ومقياس لرفاهيتها، وعند الحديث عن التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ... لا بد من الإشارة إلى الإنسان، فهو أساس تحقيقها بمختلف مجالاتها، ولن يتحقق ذلك إلا إذا توفرت له المتطلبات اللازمة، وتعتبر لصحة أول تلك المتطلبات، فقطاع الصحة من بين أهم القطاعات التي أعطيت الأهمية الكبرى من طرف الحكومات والمنظمات الدولية، وإذا كان تحسين الصحة هو الهدف الرئيسي لأي نظام صحي فانه ليس الجانب الوحيد منه، حيث الهدف ينقسم إلى شقين، الأول منها يتمثل في الحد قدر الإمكان من الفوارق الممكنة بين الأفراد لتسهيل حصولهم على الرعاية الصحية ، و الشق الثاني منه بلوغ أفضل مستوى صحي وهو ما يصطلح عليه بالجودة في الصحة إذ في أواخر الثمانيات من القرن الماضي تم إدخال مفهوم الجودة في الرعاية الصحية وذلك من أجل تطوير وتطبيق مناهج صحية لتحسين المستمر لجودة الرعاية الصحية من خلال تحديد المشكلات وطرق حلها وضمان رضا المستهلكين (المرضى) و مقدموا الخدمات الصحية على حد سواء .

لقد أصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلب أساسي تحرص عليه جميع الدول، والجزائر من بين

الدول التي تسعى لتحسين وتطوير قطاع الصحة من خلال الإصلاحات التي تباشرها وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات لتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة، وانطلاقا من ذلك سنحاول من خلال هذا التقرير الإجابة على السؤال الرئيسي التالي:

ما هو واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة في مصحة ابن حيان بلوادي ؟

الإجابة عن هذه الإشكالية تدفعنا لطرح تساؤلات الفرعية التالية:

- ما هو مستوى رضا المريض عن بعض جوانب الخدمة في المصحة ؟
 - ما هي العقبات التي تواجه الطاقم شبه الطبي لتقديم خدمات ذات جودة ؟
 - ما هي العراقيل التي تواجه الطاقم الطبي لتقديم خدمات ذات جودة ؟
- الإجابة المبدئية عن هذه الإشكالية تكون من خلال تقديم الفرضيات التالية:



- المريض راضي عن الخدمات المقدمة في المصحة.
- تتمثل أهم العقبات التي تواجه الطاقم شبه الطبي في ظروف العمل .
- يشكل ضغط العمل أهم عائق يواجه الأطباء لتقديم خدمات الجودة .

أسباب اختيار موضوع الدراسة:

- الرغبة الشخصية في معالجة هذا الموضوع خصوصا بعدا دراسة مقياس إدارة الجودة خلال هذه السنة؛
- فتح مصحة طبية خاصة حديثة النشأة بالوادي ؛
- باعتبار الصحة شئ ملازم لحياة الإنسان؛
- تزايد الاهتمام بالاستثمار الخاص لقطاع الصحة بالجزائر، وظهور العديد من المستويات الصحية الخاصة؛
- الوقوف على واقع الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية الخاصة.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة من خلال تناولها لمفهوم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية من المنظور الشامل، الذي يجمع بين وجهة نظر المستهلك (المريض) والإمكانيات المادية والبشرية للمؤسسة، مع التركيز أكثر على وجهة النظر الأولى.

أهداف الدراسة :

نسعى من خلال هذا البحث الوصول إلى جملة من الأهداف نذكرها فيما يلي:

- عرض واقع جودة الخدمات الصحية في مصحة ابن حيان؛
- الوقوف على ظروف عمل أفراد الطاقم الطبي وشبه الطبي؛
- تسليط الضوء على العوامل المؤثرة على رضا الزبون (المريض) .

أدوات الدراسة :

تم الاعتماد علي مجموعة من الأدوات المساعدة في الدراسة منها:

- تكوين الإطار النظري لبحث عن طريق تجميع مادة علمية المتعلقة بموضوع البحث من مصادر ثانوية التالية :

الكتب والمراجع؛ *

* الرسائل والأطروحات الجامعية .

- القيام بالدراسة التطبيقية ، وذلك لتوفير البيانات من المصادر الأولية من خلال :

* المقابلات الشخصية مع الأطباء وأفراد طاقم شبه الطبي ، والمرضى بالمصحة موضع الدراسة ؛

* الملاحظة و الاستقصاء.

هيكل البحث :

تم تقسيم هذا التقرير إلى فصلين، تطرقنا في الأول منها إلى الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية حيث تناولنا فيه ماهية الخدمات الصحية ثم إلى جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون .

وفي الفصل الثاني تعرضنا إلى واقع الخدمات الصحية في مصحة ابن حيان، بدا بالتعريف بالقطاع و المؤسسة محل الدراسة، وأتمناه بالخدمات الصحية المقدمة في مصحة ابن حيان بالوادي.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	إهداء
	شكر وعرفان
	قائمة المحتويات
I	قائمة الجداول
II	قائمة الأشكال
III	قائمة الملاحق
أ - ج	مقدمة
الفصل الأول : الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية	
4	تمهيد
5	المبحث الأول : ماهية جودة الخدمات الصحية
5	المطلب الأول : تعريف الجودة وأهم أبعادها
6	المطلب الثاني : جودة الخدمات
7	المطلب الثالث : الخدمات الصحية وخصائصها
8	المبحث الثاني : جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون
9	المطلب الأول : الأبعاد المتكاملة لمفهوم رضا الزبون (المريض)
10	المطلب الثاني : العوامل المؤثرة في رضا الزبون (المريض)
11	المطلب الثالث : قياس جودة الخدمة الصحية من منظور المريض
12	خلاصة الفصل
الفصل الثاني : واقع جودة الخدمات الصحية بمصحة ابن حيان بالوادي	
16	تمهيد
17	المبحث الأول : التعريف بالقطاع و المؤسسة محل الدراسة
17	المطلب الأول : تطور قطاع الصحة بالجزائر

20	المطلب الثاني : التعريف بمصحة ابن حيان بالوادي
22	المطلب الثالث : الإمكانيات المادية والبشرية في مصحة ابن حيان
27	المبحث الثاني : الخدمات الصحية المقدمة في مصحة ابن حيان بالوادي
27	المطلب الأول : الخدمات المقدمة من طرف المصحة
29	المطلب الثاني : تقييم جودة الخدمات المقدمة من وجهة نظر المرضى بالمصلحة .
30	خاتمة عامة
	قائمة المراجع

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
(1/2)	الأطباء العاميين في مصحة ابن حيان	22
(2/2)	الأطباء المتخصصين في المصحة	23
(3/2)	عدد المختصين في علم النفس العيادي	24
(4/2)	عدد أفراد الطاقم شبه طبي في مصحة ابن حيان	24
(5/2)	عدد الإداريون في المصحة	25
(6/2)	الأجهزة الطبية لمصحة ابن حيان	26
(7/2)	العتاد المتوفرة في المصحة	26

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
(1/2)	هيكل العمل لمصحة ابن حيان	21

الفصل الأول:

**الإطار النظري لجودة
الخدمات الصحية**

تمهيد :

تواجه الكثير من المؤسسات العديد من التحديات، والتي تتمثل في انخفاض في مستوى الإنتاجية وزيادة تكاليف التشغيل ونقص في الموارد المالية، وتبني أساليب غير فعالة لتحقيق الأهداف المنشودة إلى جانب تدني مستوى الرضا لدى المستفيدين ومستوى الرضا الوظيفي و الولاء لدى العاملين .

يحل موضوع الجودة و إدارتها أهمية بالغة في توجيهات ونشاطات المؤسسات المختلفة، ويرجع تزايد الاهتمام بالجودة إلى التغيرات السريعة و المتنوعة في البيئة الاقتصادية وتغير في استجابة المستفيدين.

وتعتبر المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات حساسية للجودة، لأنها تهتم بتقديم خدمات لأعلى ما تملكه المجتمعات وهو الإنسان، وهي تؤمن أن هذا الأخير هو الوسيلة الأولى لعمليات التنمية الاقتصادية والاجتماعية و الثقافية ...، و هو الذي يعتمد عليه في نجاح هذه العمليات واستقرارها حيث أن الإنسان المريض لا يمكن أن يعمل أو يخطط أو حتى يفكر في خدمة مجتمعه حتى يشفى وتحل مشكلاته الصحية.

وسيتطرق في هذا الفصل إلى مبحثين :

المبحث الأول: ماهية جودة الخدمات الصحية.

المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية ورضا الزبون .

المبحث الأول : ماهية جودة الخدمات الصحي

يعتبر موضوع الجودة من أهم الموضوعات التي حظيت لدرجة كبيرة من الاهتمام إذ أصبحت تؤثر بقوة في تقرير حاضر ومستقبل المؤسسات، ولما لها من دور هام وفعال في تحسين الإنتاجية وتخفيض التكلفة إضافة إلى دورها الفعال في تحقيق موقع تنافسي مميز في السوق حيث يحتل قطاع الخدمات الصحية في معظم دول العالم أهمية خاصة وموقع متميز بحكم طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع واتصالها المباشر بصحة الأفراد بل بحياتهم.

المطلب الأول : تعريف الجودة واهم أبعادها

أولاً: تعريف الجودة¹ هناك مجموعة من التعريفات قدمت من طرف العديد من رواد الجودة وكذا المنظمات المهتمة بموضوع الجودة، من بين هذه التعاريف مايلي:

- يعرف جوران الجودة أنها : مدى ملائمة المنتج للاستعمال ، فالمعيار الأساسي للحكم على جودة المنتج هو هل المنتج ملائم للاستعمال أو غير ملائم بغض النظر على وضع وحالة المنتج.
- تعريف الجمعية الأمريكية : عرفت على أنها مجموعة الخصائص والصفات الخاصة بالمنتج و التي تؤثر قابليته على إرضا المستهلك .
- كما عرفت الجودة كذلك أنها : مدى المطابقة مع المتطلبات ، فكلما كانت مواصفات المنتج مطابقة لمتطلبات المستهلك كلما كان المنتج ذو جودة عالية .

وعليه نجد إن كل التعريفات تقريبا ركزت على اعتبار الجودة مجموعة الصفات والخصائص في المنتج المطابقة للمواصفات محددة مسبقا والتي ترضي المستهلك وترضي المستهلك وتشبع حاجاته ورغباته .

ثانيا : أهم أبعاد الجودة : هناك من يميز بين أبعاد الجودة للسلعة والخدمة ويمثل أهم هذه الأبعاد في مايلي:

- الاعتمادية : وهي قابلية الأداء العمل المطلوب تحت ظروف تشغيلية محددة في فترة زمنية محددة، أو بأسلوب آخر احتمال فشل المنتج في القيام بوظيفته أو تعرضه للأعطال ، أو حاجته للإصلاح .

¹ محمد عبد الغاني حسن هلال، مهارات إدارة الجودة الشاملة في التدريب ، الطبعة الأولى، مركز تطوير الأداء والتنمية ، مصر ، 1996، ص13.

- الاتصالات : وتتمثل في القدرة على الإصغاء للعميل لفهم جميع رغباته ومتطلباته سواء تحدث أو صمت تعتبر أيضا وسيلة لتعبير
- التوقيت: ويمثل في محاولة تحقيق رغبة العميل في تقديم الخدمة له في الوقت الذي يريده.
- الأمان: ويعني أن يشعر الفرد أنه دائما تحت مظلة من الرعايا لا نعلم متى سيحتاج إليها. -
- التعاطف: يعبر هذا العنصر عن مدى إحساس العملاء بالتعاطف والرعايا من جانب المستشفى لهم، وحسن استقبالهم ومدى اهتمام الشخصي لكل منهم .
- الاحترافية : يقصد بها احتراف المهنة ، وقدرة المؤسسة على تقديم منتج خال من العيوب. -
- المجاملة أو اللياقة: تعامل العاملين مع الزبائن بأدب واحترام و ترحيب .
- التناسق (التماثل) : تسليم جميع الخدمات بنفس النمط للزبون .

المطلب الثاني : جودة الخدمات

أولا :تعريف جودة الخدمة¹

- وهي المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه حيث يعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسية التي تريد تعزيز مستوى الجودة في خدماتها .

- وتعرف أيضا علي أنها ذلك الفرق الذي يفصل العميل عن الخدمة، والجودة التي يحس بها بعد استعماله للخدمة، أو بعد تقديمها له.

ثانيا : أهمية جودة الخدمة²

- جودة الخدمة أهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسات التي تهدف الى تحقيق النجاح والاستقرار ففي مجال الخدمات المستهلكون والموظفون يتعاونون معا من اجل الخدمة وتقديمها ، وعليه على المؤسسات الاهتمام بالموظفين والمستهلكين معا .

¹ محمد عبد الغاني حسن هلال ، مهارات إدارة الجودة الشاملة في التدريب ، الطبعة الأولى ، مركز تطوير الأداء والتنمية ، مصر ، 1996، ص13.

² جمال طاهر أبو الفتوح حجازي ، إدارة الإنتاج والعمليات : مغل إدارة الجودة الشاملة مكتب القاهرة لطباعة والتصوير، مصر، 2002 ص 282.

وتكمن أهمية الجودة فيما يلي :

- نمو مجال الخدمة: حيث ازداد عدد المؤسسات التي تقوم بتقديم الخدمات، وهي في نمو مستمر.
- ازدياد المنافسة : إن تزايد عدد المؤسسات الخدمية يؤدي إلى وجود منافسة شديدة بينها لذلك فإن اعتماد على جودة الخدمة سوف يعطي لهذه المؤسسات مزايا تنافسية عديدة.
- فهم المستهلكين: إن المستهلكين يريدون معاملة جيدة فلا يكفي تقديم خدمة ذات جودة وسعر معقول، دون توفير المعاملة الجيدة وفهم المستهلك.

المطلب الثالث: الخدمات الصحية وخصائصها

أولاً: تعريف الخدمة الصحية¹

- تعرف الخدمة الصحية على أنها نشاط غير ملموس، تقدم من طرف المؤسسات الصحية قد تكون عامة أو خاصة إلى المستهلك (المريض) لإشباع حاجاته من تحسين لصحته أو شفاؤه من مرض.
- وتعرف الخدمة الصحية كذلك على أنها خدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر.
- وتعرف أيضاً على أنها جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي سواء كانت علاجية موجه للفرد أو وقائية موجه للمجتمع والبيئة أو إنتاجية، بهدف رفع مستوى الصحي للأفراد وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض.
- من خلال هذه التعاريف نجد أن الخدمات الصحية تكون إما خدمات علاجية أو وقائية أو تشخيصية أي أنها تشمل كل الخدمات الصحية التي يؤديها فرد من فريق الطبي إلى فرد من المجتمع .

ثانياً : خصائص الخدمة الصحية²

تتمتع الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تميزها عن السلع، تتمثل في اللاملموسية أي عدم إمكانية مشاهدتها أو لمسها، و تلازميتها وتعني درجة الترابط بين الخدمة الصحية ذاتها ومقدمها، عدم التماثل

¹ زكي خليل المساعد ، تسويق الخدمات وتطبيقاته ، دار المناهج لنشر والتوزيع ، الأردن ، 2006 ، ص35
² عنان مريزوق ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية ، دراسة حالة في المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة ، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير ، في جامعة الجزائر ، 2007-2008 ص35

أي عدم قدرة الطبيب على تقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام، والفناء والتلاشي أي عدم قدرة على تخزين الخدمة الصحية لمدة من الزمن.

إضافة إلى الخصائص السابقة، يمكن أن نخص الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص التالية:

- الخدمات الصحية غير قابلة لتأجيل : أي أنها تتطلب سرعة في تقديمها .
- تتميز الخدمات الصحية أنها خدمات عامة أي موجهة لكافة أفراد المجتمع، الهدف من تقديمها هو تحقيق منفعة عامة لمختلف المستهلكين (المرضى).
- تتميز الخدمات الصحية بكونها يجب أن تكون على درجة عالية من الجودة، فهي مرتبطة بحياة الفرد وشفائه.
- صعوبة تحديد وتقييم جودة الخدمات الصحية .
- تستهلك الخدمات الصحية وقت إنتاجها، إذ لا تظهر الخدمة الصحية إلا بحضور المستهلك (المريض).
- عدم تجانس الخدمات الصحية : توجه الخدمات الصحية إلى عدد من الأفراد، يختلفون في طبيعتهم وأمراضهم وخصائصهم النفسية ، فالخدمة الصحية تتنوع من فرد إلى آخر وحتى بالنسبة للفرد الواحد .

المبحث الثاني : جودة الخدمات الصحية ورض الزبون

لقد أصبح الزبون (المريض) هو سيد الموقف والذي يسعى الجميع لإرضائه وتحقيق متطلباته، طمعا في زيادة الحصة السوقية لهذه المنظمات ضمانا لبقائها و استمراريتها.

حيث شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا من اجل تطبيق معايير وإجراءات نظم الجودة، للوصول إلى التغيير وتحسين المستمر، حيث يعتبر القطاع الصحي (صمام الأمان) للحفاظ على سلامة كل مستخدمي الخدمات الصحية الأمر الذي يستلزم تطبيق نظم الجودة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة المستفيدين من الخدمات الصحية .

المطلب الأول : الأبعاد المتكاملة لمفهوم رض الزبون (المريض)¹

أولاً : مفهوم رضا المريض : هو شعور المريض بالراحة عن مجمل الخدمات التي تلقاها خلال مدة إقامته في المستشفى، وتشمل الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات المرافقة (فندقية ، طعام ، نظافة ، خدمات اجتماعية ونفسية، مما يولد إحساساً باهتمام الأطر الطبية والخدمية به، ويمحه الثقة بالإجراءات التي يتبعها الأطباء ويخلق لديه شعوراً إيجابياً يساعده على تقبل العلاج والتجاوب معه، وهذا ما يؤدي بدوره إلى تحصيل نتائج علاجية أفضل مما ينعكس على جودة خدمات الرعاية الصحية .

ثانياً : أبعاد المتكاملة لمفهوم رض الزبون (المريض)

- الرعاية الطبية المهنية : هي مدى السيطرة التي يمتلكها الأطباء على معارفهم ومهاراتهم وخبراتهم وسلوكياتهم في أثناء تقديم الخدمات في المجال العلاجي والسلوكي للمرضى من خلال الاستقصاء العلمي والتفكير التقديري والتحليل المنطقي المبني على الأدلة.

- الرعاية التمريضية المهنية : هي مدى السيطرة التي يمتلكها الممرضون على معارفهم ومهاراتهم وخبراتهم وسلوكياتهم في أثناء تقديم الخدمات في المجال التمريضي والسلوكي للمرضى في أثناء إقامة المريض في المستشفى .

- الرعاية الصحية السلوكية : هي ذاك الجزء من الثقافة التنظيمية العامة التي تتبناه المستشفى في معاملة المرضى المقيمين فيها للعلاج والاستشفاء.

- الخصائص التنظيمية : هي مجموعة من الصفات التي تسم المستشفى كنظام وتؤثر في طريقة أدائه ونظرة المرضى إلى مستوى جودة العالي .

- الفندقية : هي إجمالي الخدمات الفندقية التي تُقدم للمريض المقيم بغية العلاج والاستشفاء والمتعلقة بالهدوء والنظافة والطعام والأثاث.

¹د/أسامة الفراج ، تقييم جودة الخدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى ،مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد 25 – العدد الثاني 2009 ص 25-26

المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في رض الزبون (المريض)¹

وتتمثل أهم هذه العوامل فيما يلي:

1- العوامل الاجتماعية: تمثل بمجملها مجموعة العلاقات التي تربط الفرد بأفراد آخرين يتعايش ويتفاعل معهم باستمرار ويتأثر بهم بذات الوقت، وتتمثل في:

- الجماعات المرجعية: يقصد بها الجماعات التي تمتلك تأثيراً مباشراً أو غير مباشراً على اتجاهات الزبائن وسلوكهم ، جماعات العمل ويكون تأثيرها كما يلي:

* حالة التأثير الإيجابي للجماعات المرجعية: تحدث عندما تتطابق المعلومات الواردة للمريض مع المعلومات التي يحصل عليها من جماعته المرجعية

* حالة التأثير السلبي: تحدث عندما تتباين المعلومات الواردة للمريض مع المعلومات التي يحصل عليها من جماعته المرجعية

* حالة عدم التأكد: حيث تكون المعلومات التي يحصل عليها بخصوص الخدمة متناقضة ما يؤدي إلى تصاعد حالة عدم التأكد².

- الأسرة: تعد أقوى مصادر التأثير الاجتماعي، إذ أن المريض عند اتخاذ قرار معين يتعلق بصحته فإنه سيستشير عائلته لاسيما إذا كان القرار ذا اثر كبيراً على حياته كما هو الحال في إجراء عملية جراحية.

- المكانة: تتمثل في الموقع الذي يحتله الفرد في المجموعة الاجتماعية المنتسب إليها وما يمكن أن يلعبه من دورا في التأثير على الآخرين.

2-العوامل الثقافية : هي العوامل التي يعبر من خلالها الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية، وذلك

اتساعاً مع التراكم المعرفي المتحقق لديه عبر تجاربه الإنسانية وتشمل :

¹ محمد عبد العظيم أبو جنا، إدارة التسويق مدخل معاصر، دار الجامعية اسكندرية، 2008 ص 208
² بتصرف عن : سليمان شكيب الجبوشي ، محمود جاسم الصميدعي ، تسويق الخدمات المالية ، دار الراية لنشر والتوزيع عمان ، الأردن ، الطبعة الأولى ، 2009 ، ص 253

- الثقافة العامة: هي تراكم معرفي وقيمي لمقاصد ومفاهيم يستخدمها المجتمع لتعامل مع البيئة التي يعيش فيها ويتم نقلها لأجيال قادمة وبذلك أصبحت معيارا شخصيا لتعامل مع الآخرين عبر تفسير الحالات التي يتفاعل معها باعتباره فردا ضمن المجتمع.

- الثقافة الفرعية: هي الثقافة التي تمتلك صفات سلوكية خاصة يمكن تمييزها عن غيرها من المجتمعات الأخرى ضمن الثقافة العامة.

- الشريحة الاجتماعية: وعلى الرغم من أنه لا يوجد أي دراسة ميدانية حول التصنيف الطبقي للأفراد إلا أن هناك ثلاثة طبقات اجتماعية هي الطبقة العليا الوسطى الدنيا، وتستطيع المؤسسات الصحية من خلال هذا التصرف لتعامل السلوكي مع الأفراد على وفق الطبقات المختلفة في المجتمع .

3-العوامل الشخصية: تتمثل فيما يلي:¹

- العمر والمرحلة في دورة الحياة : فانتقال الفرد من مرحلة إلى أخرى يؤثر إلى حد كبير في سلوكه الشرائي للخدمة الصحية ، فكلما زاد العمر زاد معه الاعتماد على الذات في اتخاذ قرار الشراء إذ يصبح قادرا على التمييز في القرار، لأن الأنظمة والتشريعات الصحية تشترط موافقة العائلة على إجراء عملية جراحية لمن هم دون السن القائم ويكون الأمر مماثل لكن بحالة عكسية لمن هم في مرحلة متقدمة من العمر.

- نمط الحياة : هو طريقة معيشة الفرد المعبرة عن نشاطاته التي يمارسها واهتماماته التي يركز عليها وأرائه التي يتبناها.

- الشخصية : وهي عبارة عن مجموعة الخصائص أو السمات النفسية التي تحدد تفضيل الفرد وسلوكه وعادة ما يشير إلى أن الفرد معين ذو شخصية قوية وآخر ذو شخصية ضعيفة ومن خلال هذه الصفات يمكننا أن نميز خصائص شخصية فرد معين وأن نجد كيف تتفاعل مظاهر السلوك وبقدر تعلق الأمر بالسلوك الشرائي للخدمة الصحية يتضح بأن تمتع الزبون أو المريض بتلك الشخصية المميزة تمكنه من حسن الاختيار للطبيب والمؤسسة الصحية والخدمة الحقيقية التي تفي حالته ويستطيع التمييز ما بين الخدمات المشابهة المقدمة من أطراف صحية مختلفة.

¹ ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية الدار الجامعية الإسكندرية ، 2008 ص 67

4- العوامل النفسية: يتأثر المريض إلى حد كبيراً بجملة من العوامل النفسية التي تترك أثر واضحاً على سلوكه الشرائي للخدمة الصحية تتمثل في:¹

- الدوافع: وهي قوى محركة تتمثل في الحاجات والرغبات التي يريد الإنسان إشباعها أو الأمور التي يريد الفرد تجنبها والابتعاد عنها .

إن دراسة الدوافع تزيد في وضوح الصورة التي نحصل عليها من دراسة الأفكار والمفاهيم التي يعتنقها الفرد، حيث تساعد على توضيح تلك القوى الدافعة المثيرة للسلوك والتي تحدد اتجاهه وخير نموذج يمكن أن يعتمد عليه في تفسير الدوافع هو سلم ماسلو للحاجات الذي يشير إلى وجود خمس مستويات رئيسية لحاجات الفرد تأخذ شكلاً هرمياً، وبإسقاط مستويات هرم ماسلو على الخدمة الصحية يأتي الجانب الصحي في المرحلة الثانية من الحاجات في السلم وهي الأمن والاستقرار التي تمثل جانب السلامة الصحية .

- الإدراك: وهي العملية التي يقوم الفرد بفضلها باختيار وتنظيم المعلومات مشكلاً من خلالها لوحة للعالم الخارجي في وعيه وهنا يستطيع المريض أن يدرك إذا ما توفرت لديه العوامل السابقة حقيقة الإعلانات المقدمة في وسائل الإعلان عن الخدمات الصحية ، كما يمكن للمريض أن يدرك من خلال الملاحظة مستوى جودة الخدمة المقدمة .

- التعلم : يمثل مجموعة المتغيرات الحاصلة في سلوك الفرد والناجمة من تراكم الخبرات السابقة لديه ، فتراكم هذه الخبرات تكسبه معرفة أو تعلم، وحتى يحدد مواقفه الجديدة مستقبلاً على أساس الخبرة التي اكتسبها وعلى هذا الأساس يمكن للمرضى التعلم من خلال تفاعلهم مع الأطباء والمرضى وذوي الخبرة الطبية في تحديد ما هو مضر وما هو مفيد للصحة، ومتى وكيف يمكن استشارة الطبيب.²

- المعتقدات والاتجاهات : المعتقد هو توصيف لفكرة يحصلها فرد عن شيء ما، أما الموقف فهو التقييم الثابت لدى الفرد الذي قد يكون إيجابياً أو سلباً نحو فعل أو فكرة، على هذا فإن الأفراد يمتلكون مواقف حول كل شيء يمكن أن يحيط بهم من متغيرات وجميع هذه المواقف يمكن أن توضع في ذهن الفرد ليحب أو يكره أي شيء يحيط به .

¹أيمن علي عمر ، قراءات في سلوك المستهلك ، الدار الجامعية لنشر والتوزيع الإسكندرية ، بدون طبعة ، 2005 ، ص111

²محمد عبد العظيم أبو جنا ، إدارة التسويق مرجع معاصر ، مرجع سبق ذكره ، ص66

المطلب الثالث: قياس جودة الخدمة الصحية من منظور المريض

يمكن التفرقة بين خمسة طرق أساسية من منظور الزبائن هي:¹

1- مقياس عدد الشكوى: يمثل عدد الشكوى التي يتطلب بها الزبائن خلال فترة زمنية معينة خلال فترة زمنية معينة مقياسا هاما يعبر على إن الخدمات المقدمة دون المستوى أو ما يقدم لهم من خدمات لا تتناسب لإدراكهم لها والمستوى الذي يريدون الحصول عليه ، هذا المقياس يمكن المؤسسات الصحية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين جودة ما تقدمه من خدمات .

2- مقياس الرضا: هو أكثر المقاييس استخداما لقياس اتجاهات الزبائن نحو جودة الخدمات المقدمة ، خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات عن طريق توجيه الأسئلة التي تكشف المؤسسة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها وبشكل يمكن هذه المؤسسات من تبني إستراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات الزبائن وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدم لهم من خدمات .

3- مقياس الفجوة: قام parasuraman عقب دراسة استطلاعية إجرائها مع العديد من مؤسسات تقديم الخدمة في 1985 بأمريكا في محاولة لوضع مقياس لجودة الخدمة يتسم بالصدق والثبات واعتمادا على المقبلات المعمقة مع مجموعة من زبائن هذه المؤسسات، أمكن التوصل إلى خمسة محددات أساسية تستخدم في قياس جودة الخدمة وهي: الجانب الملموس من تقديم الخدمة الاعتمادية، الاستجابة السريعة، الثقة في التعامل ، التعاطف وتم تقديمها في شكل مقياس عام تطلق عليه اسم servkual يتم استخدام المقياس مرتين الأولى قبل حصول الزبون على الخدمة لقياس ما يسمى بالجودة المتوقعة أما الثانية فهي مستوى الجودة المدركة والتي يتم قياسها بعد حصول الزبون على الخدمة، حيث يتم بعد ذلك مقارنة المتوقع بالمدرك لتحديد ما يسمى بالفجوات والتي تعبر عن درجة رضا الزبون عن الخدمة المقدمة بأبعادها وعناصرها المختلفة، ووفق لهذا المقياس توجد خمسة فجوات يتم تحليلها .

4- قياس الأداء الفعلي (نموذج الاتجاه):² يعرف نموذج الاتجاه باسم servperf ظهر سنة 1992 نتيجة الدراسات التي قام بها كل من sronin و Taylor، وتعتبر الجودة في إطار هذا النموذج مفهوما اتجاهي يرتبط بإدراك المستفيد بالأداء الفعلي للخدمة المقدمة ، ويقوم علة طريقة بسيطة في قياس جودة الخدمة ، من خلال استبعاد التوقعات في القياس والتركيز فقد على ادراك المستفيد للأداء الفعلي .

¹ادريان بالمر ، مبادئ تسويق الخدمات ، ترجمة شاهين وآخرون ، مجموعة النيل العربية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، 2009 ، ص 546

²قاسم علوان الميحيوي ، دار الجودة في الخدمات ، مرجع سبق ذكره ، ص 105-107

5- مقياس القيمة : تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المؤسسة لزبائن تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبون والتكلفة للحصول على هذه الخدمات فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة فكلما زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة كلما زادت القيمة مقدمة لزبائن فكلما زادا إقبالهم على هذه الخدمات والعكس صحيح ، وبالتالي من واجب مؤسسات الخدمة اتخاذ الخطوات الكفيلة من اجل زيادة المنفعة المدركة لخدمتها بشكل الذي يؤدي إلى تخفيض سعر الحصول على الخدمة ولا شك أن وجود مثل هذا المقياس سوف يدفع المؤسسات إلى تركيز جهودها نحو تقديم متميزة لزبائن بأقل تكلفة ممكنة.

خ-لاصة :

تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص هي : خاصية التلازم بين الخدمة ومقدمها، منتج غير ملموس ، عدم ثبات الطلب سلعة عامة، غير قابلة لتأجيل. إضافة إلى الخصائص السالفة حيث تسعى المؤسسات الصحية دائما الارتقاء بمستوى خدماتها المقدمة للمستفيدين، من اجل الاحتفاظ بهم وحثهم على الولاء بها ولمخرجاتها، فضلا عن محاولة جذب مستفيدين محتملين لكن إذا ما أرادت المؤسسة الحفاظ على مكانتها الريادية في السوق الصحي وعلى الرغم من هذا، فأن المرضى يفضلون أن تكون الخدمات التي يتلقونها بمستوى من الجودة التي تحقق لهم الرضا والقبول المرتبط بالشفاء وبالتالي سيتأثرون بجملة من العوامل الملموسة والغير ملموسة كنظافة المؤسسة والمنتسبين إليها وحسن الاستقبال والإرشاد المقدم لهم أثناء المراجعة، وتوفر كل هذا يحقق القناعة والقبول المسبق لديهم في تقبل الخدمة الصحية .

أن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية يحتم على المؤسسة القيام بدراسة معمقة لفهم حاجات الزبون واعتماد الحاجات الخاصة برضاه وكل هذا سيؤدي إلى زيادة رضاه وكسب زبائن جدد وبالتالي يصبح للجودة دورا استراتيجيا في تحقيق رض الزبون .

الفصل الثاني:
واقع جودة الخدمات
الصحية بمصحة ابن
حيان بالوادي

تمهيد :

تمثل الصحة الجيدة العنصر الأساسي لمعافاة الفرد وتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة ولقد وضعت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية لنفسها هدف متمثل في تطوير نظمها الصحية بما يضمن استفادة الفرد من الخدمات الصحية التي تقدمها ، وتعد الجزائر من بين هذه الدول ، حيث سعت منذ الاستقلال إلى تطوير نظمها وهيكلها الصحية ، ببناء وتشبيد المؤسسات الصحية والارتقاء بالتعليم الطبي، وكنتيجه لهذه الجهود تحسنت بعض المؤشرات الصحية بشكل متسارع، حيث تراجع معدل الوفيات بصفة عامة وارتفاع متوسط العمر المأمول عند الولادة، وهي مستمرة في هذه الجهود من خلال المشاريع التنموية المستقبلية .

سنتناول في هذا الفصل مبحثين :

المبحث الأول: التعريف بالقطاع المؤسسة محل الدراسة

المبحث الثاني: الخدمات الصحية المقدمة في مصحة ابن حيان بالوادي

المبحث الأول: التعريف بالقطاع و المؤسسة محل الدراسة

شهدت الجزائر منذ بداية الثمانينات تقدما ملحوظا ومستمر في الارتقاء بالحالة الصحية للمواطن. وقد تحسنت بعض المؤشرات الصحية بشكل متسارع منذ بداية التسعينات من القرن الماضي. حيث تراجع معدل الوفيات بصفة عامة، وارتفع متوسط العمر المأمول عند الولادة.

وبالرغم من التحسن في بعض المؤشرات، إلا أن الأساليب التي كانت قبل سنة 2002، أي قبل مشروع الإصلاح لتقديم وتوزيع الخدمات وإنفاق الموارد المادية المتاحة لقطاع الصحة لم تحقق العائد المستهدف منها، ولذا كان لابد من إعادة النظر في السياسة الصحية، بتبني مشروع جديد سمي بمشروع إصلاح المستشفيات .

المطلب الأول : تطور قطاع الصحة بالجزائر

نحاول من خلال هذا المطلب أن نعرض على مختلف المراحل التي مر بها النظام الصحي في الجزائر منذ الاستقلال وحتى بداية الألفية الثالثة، وهذا بتقسيم هذا الجانب التاريخي إلى ثلاث مراحل أساسية كما يلي:

المرحلة الأولى : 1963-1973

غداة الاستقلال، كانت الجزائر تملك 5000 طبيب (50٪ منهم جزائريين) من اجل تغطية الحاجات الصحية للسكان، الدين يبلغ عددهم 10.5 مليون ساكن. وتميزت المؤشرات الصحية في هذه الفترة بمعدل وفاة مرتفع للأطفال تجاوز (180 لكل 1000)، وتوقع حياة لا يصل إلى 50 سنة، وانتشار الأمراض المنتقلة، كل هذه الظروف كانت السبب الرئيسي في الوفاة والإعاقة. لمواجهة هذه الوضعية وفي ظل الموارد المحدودة، ركزت وزارة الصحة على هدفين أساسيين هما:

- تخفيض اللامساواة في مجال توزيع الطاقم الطبي (العمومي والخاص) من أجل تسهيل الحصول على العلاج. مكافحة الأمراض والتقليل من الوفاة، وخاصة الأمراض المنتقلة. -

تميزت هذه الفترة بوضع العديد من برامج الصحة الموجهة من أجل حماية طبقة السكان المحرومين، وضمان الوقاية من الأمراض المستعصية ، كما فرض التطعيم الإجباري لكل الأطفال.

وفي نفس الفترة كان الإنتاج الصيدلاني، الاستيراد والتوزيع بالجملة مضمونا من طرف الصيدلية) على الخصوص المركزية الجزائرية (PCA).

المرحلة الثانية : 1974-1989¹

تميزت هذه المرحلة على مستوى السياسة الصحية بثلاث أمور هي :

- تقرير مجانية العلاج في الهياكل الصحية العمومية انطلاقا من جانفي 1974، مما يسمح بتعميم الحصول على الصحة من طرف المواطنين .
- إصلاح نظام تربوي وبالأخص الدراسات الطبية ، وكان من جهة تحسين جودة التعليم وتدعيم و التأطير، مما سمح بوجود عدد كبير من الممارسين الطبيين في كل التخصصات .
- إنشاء القطاع الصحي، حجر الزاوية لتنظيم النظام الوطني للصحة الذي ارتبطت به كل وحدات العلاج الأساسية.

ولقد تميزت هذه المرحلة كذلك ب :

- إنجاز عدد كبير من الهياكل الصحية ، خاصة المستشفيات العامة والهياكل الأخرى (العيادات متعددة الاختصاصات والمراكز الصحية) ، من اجل زيادة التغطية الصحية في الوطن .
- تشييد 13 مركز استشفائي جامعي مكلف بثلاثة أدوار هي: العلاج، التكوين، البحث.
- إما على مستوى المؤشرات الصحية، فسجل تراجع لمعدلات الوفاة، وهذا راجع لتحسن مستوى معيشة السكان من جهة، وإلى وضع البرامج الوطنية للصحة حيز التطبيق (محاربة مرض السل، سوء التغذية، وفاة الأطفال، البرنامج الموسع للتطعيم...) من جهة أخرى ، بالإضافة إلى ذلك القيام بمجموعة من النشاطات هدفها التحكم في الخصوبة وتدعيم الانتقال الديمغرافي، كما لاحظ تراجع ملحوظ في بعض الأمراض المنتقلة.

المرحلة الثالثة: 1990-2001

تميزت هذه المرحلة بتراكم المشاكل، والتي تطورت منذ نهاية الثمانينيات ، والتي أدت إلى إعادة هيكلة تدريجية لنظام الصحي، رغم إدخال مسار التكيف مع تطور الاجتماعي والاقتصادي للوطن. وترجم هذا الأخير بما يلي:

¹ Saihi .A,le système de santé publique en Algérie, Revue"Gestions hospitalières", la revue des

- مشروع الجهوية الصحية، والذي شرع فيه في الثمانينات، كإطار للوساطة والتحكيم لتحسيد القطاعية، اللامركزية، وتحقيق تنمية اجتماعية وصحية متوازنة . على المستوى المؤسساتي، تركزت الجهوية على المجلس الجهوي للصحة (هيئة التنسيق) وعلى المرصد الجهوي للصحة . ولكن الجهوية الصحية لم تتمكن من استجابة للمهام التي أسندت لها نظرا لان إطارها القانوني والتنظيمي حد من صلاحياتها في بعض التوجيهات أكثر استشارية منها قرارية .

- إنشاء ووضع حيز التطبيق هياكل الدعم لنشاط وزارة الصحة، والتي تمثلت فيما يلي :

* المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (مكلف بالمراقبة قبلية لكل دواء قبل LNCPP) : إدخاله الى السوق .

* الصيدلية المركزية للمستشفيات (PCH) : مكلفة بضمان بتموين الهياكل الصحية العمومية بالمنتجات الصيدلانية (1994) .

* الوكالة الوطنية لدم (ANS) : مكلفة بوضع السياسة الوطنية للدم (1995)

* الوكالة الوطنية للتوثيق الصحي (ANDS) : مكلفة بتطوير التوثيق والمعلومة والاتصال.

*المركز الوطني لليقظة الصيدلانية و يقظة العتاد (CNPN): وكلفة بمراقبة الآثار المرتبة عن استهلاك الأدوية واستعمال الأدوية الطبية.

المطلب الثاني : التعريف بمصحة ابن حيان - الوادي

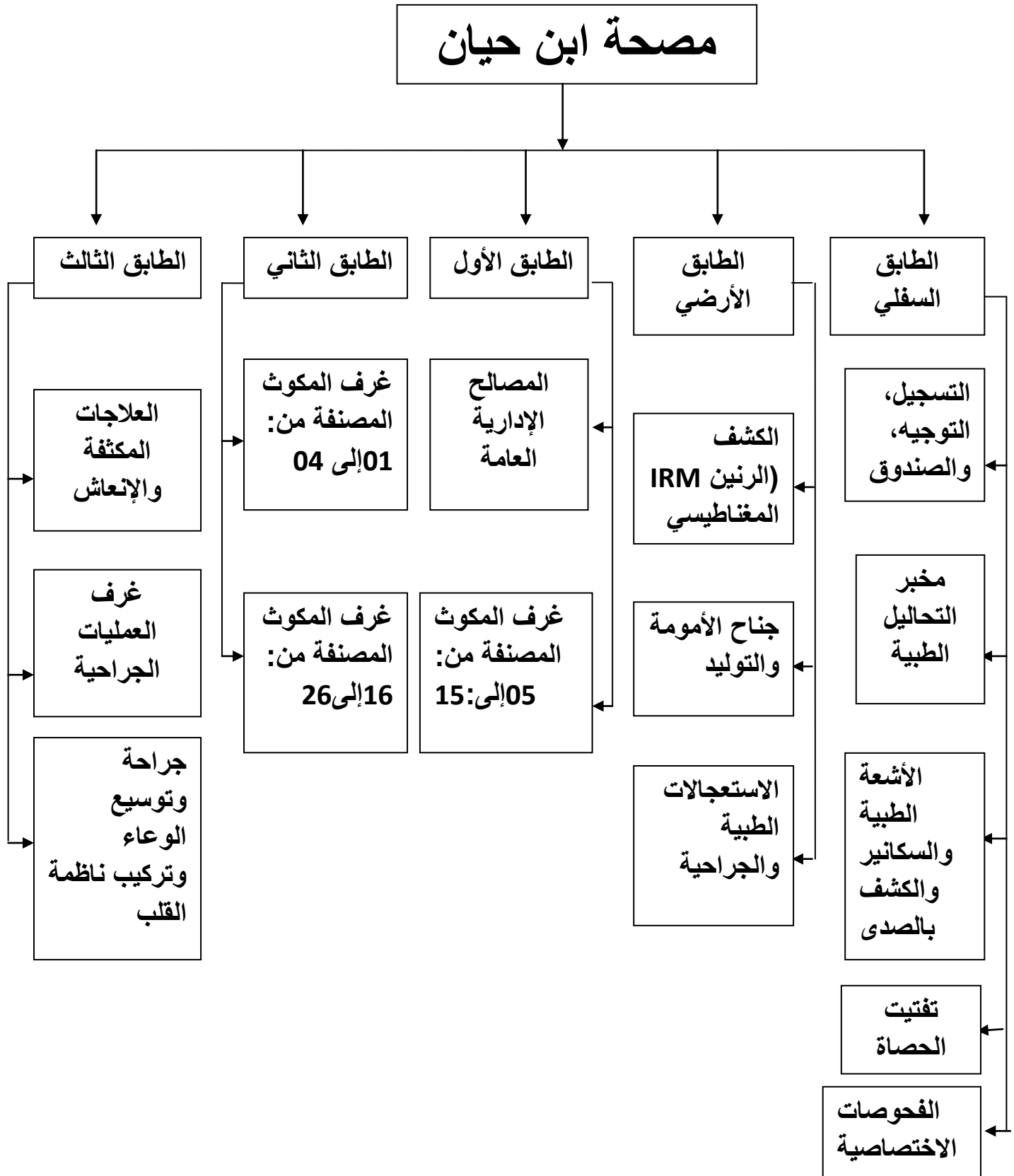
تعد المؤسسة الإستشفائية الخاصة ابن حيان احد أهم المؤسسات الصحية في ولاية الوادي، و سنتناول فيما يلي نبذة تاريخية عن تأسيسها ، الموقع الجغرافي لها والنظام القانوني الذي تدير به .

تعريف بالمصحة: تم وضع الحجر الأساس لمصحة ابن حيان في 11-08-2006 وكانت بداية الأشغال البناء في 07-02-2007 وانتهت في 21-08-2010 حيث تم تجهيزها بمختلف التجهيزات الضرورية وفي 19-06-2016 كانت بداية مباشرة أعمالها وتم تدشينها في 01-04-2017 من قبل الوزير الأول عبد المالك سلال، حيث تقع المصحة الخاصة ابن حيان في موقع استراتيجي 08 ماي 1945 (الشط)، حيث تم بنائها في منطقة آهلة بالسكان بعد عدة دراسات وبحوث تقنية ، فالمنطقة تتوسط العديد من الدوائر والبلديات التابعة لولايي الوادي، تحديدا على

يسارها مباشرة صندوق الضمان الاجتماعي وعلى يمينها المستشفى العمومي للصحة الجورية بن عمر الجيلاني على بعد امتاز قليلة، وهي مصحة ذات طابع ربحي ، تتمتع بالشخصية القانونية والاستقلال المالي ، تسير بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-مؤرخ في 10 شوال 1428 الموافق لـ 10-10-2007 يتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها .

ويمكن توضيح هيكل العمل للمصحة في الشكل الموالي:

الشكل رقم (1/2): هيكل العمل لمصحة ابن حيان



المصدر: من إعداد الطلبة بناء على الوثائق الداخلية للمصحة.

المطلب الثالث : الإمكانيات البشرية والمادية لمصحة ابن حيان

تتوفر مصحة ابن حيان على طاقم طبي وشبه طبي بالإضافة إلى مجموعة من الفنيين التقنيين في الأشعة والتحليل، يعملون على توفير الخدمات الصحية المستهلكين (المرضى) إضافة إلى إمكانيات المادية لتوفير الاحتياجات اللازمة للمصحة، وستتناول فيما يلي الإمكانيات البشرية والمادية للمصحة.

1-الإمكانيات البشرية لمصحة ابن حيان :

تتوفر مصحة ابن حيان على موارد بشرية هامة في عدد من الاختصاصات الصحية ، من أطباء وممرضين ، إداريين وفنيين وسندرج في الجدول رقم عدد الأطباء والممرضين في المؤسسة الإستشفائية .

أ- الأطباء العاميون والمختصون في مصحة ابن حيان.

الجدول رقم (1/2): الأطباء العاميين في مصحة ابن حيان

المرتبة	العدد
الأطباء العاميون الرئيسيون	2
الأطباء العاميون	4
المجموع	6

المصدر : مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة ، يوم 2017/04/15

يقوم بتقديم الخدمات الطبية في مجال الطب العام 6 أطباء، موزعون بين رتبة طبيب عام رئيسي وطبيب عام عادي، هذا العدد يعتبر كافي لاحتياجات المصحة حسب المراقب الطبي.

الجدول رقم(2/2) : الأطباء المتخصصين في المصحة

التخصص	العدد
طب النساء والتوليد	1
جراحة عامة وبالمناظر	1
جراحة الكلى والمسالك البولية	1
جراحة العمود الفقري	1
جراحة الانف والاذن والحنجرة	1
جراحة العظام وتركيب المفاصل الاصطناعية	1
جراحة المخ والأعصاب	1
جراحة القلب والأوعية الدموية	1
جراحة الأطفال والتشوهات الخلقية	1
المجموع	9

المصدر : مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة ، يوم 2017/04/15

تتوفر المصحة على 9 أطباء مختصين في تخصصات مختلفة، بلغت 9 تخصصات، لكن يبقى هناك نقص في بعض التخصصات حيث هناك نقص في أطباء جراحة المخ والأعصاب جراحة الأطفال والتشوهات الخلقية .

كما ندرج في الجدول رقم عدد المختصين في علم النفس العيادي للمصحة .

جدول رقم (3/2): عدد المختصين في علم النفس العيادي

مختص في علم النفس العيادي	1
---------------------------	---

المصدر : مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة ،يوم 2017/04/15

حيث لا تتوفر المصحة إلا على مختص واحد في علم النفس العيادي.

ب-الطاقم شبه طبي والإداريون في مصحة ابن حيان

سنعرض في الجدول رقم عدد أفراد الطاقم شبه طبي في مصحة ابن حيان.

الجدول رقم (4/2) : عدد أفراد الطاقم شبه طبي في مصحة ابن حيان

العدد	التخصص
2	القبالات
3	الأعوان الطبيون في التخدير والإنعاش
1	المخبريون للصحة
2	مشغلو الأجهزة الطبية
5	مساعدون طبيون
2	مساعدون التمريض
12	ممرضون للصحة العامة
27	المجموع

المصدر : مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة ،يوم 2017/04/15

بالنسبة لطاقم شبه الطبي الذي يبلغ عددهم 25 فرد هذا العدد يعتبر كافي بالنظر لاحتياجات المستهلكين المرضى ، حسب المراقب الطبي .

بينما تتوفر المصحة على عدد من الإداريون حسب ما يبينه

الجدول رقم (5/2)

الجدول رقم (5/2) : عدد الإداريون في المصحة

المهنة	العدد
موظفو الإدارة	5
متعاقدون	12

المصدر : مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة ، يوم 2017/04/15

حيث يعمل في المصحة ابن حيان 5 موظفون في الإدارة ، بالإضافة إلى 12 متعاقد من عمال النظافة و الأمن... الخ.

2-الإمكانات المادية لمصحة ابن حيان :

يعد توفير الإمكانات المادية اللازمة احد أهم عوامل تقديم الخدمات الصحية الجيدة ،حيث عملت على توفير مختلف الإمكانات المادية الضرورية لتلبية احتياجات المستهلكين المرضى وهذا كافي في نظر المراقب الطبي .

الجدول رقم (6/2) : الأجهزة الطبية لمصحة ابن حيان

العدد	الجهاز
1	IRM
1	سكا نير
3	ايكو غرافي
2	راديو ستون دار
7	المجموع

المصدر: مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة ، يوم 2017/04/15.

حيث تتوفر المصحة على 7 أجهزة طبية مختلفة ،وهو عدد كافي بالنسبة لعدد المستهلكين المرضى .

الجدول رقم (2-7): العتاد المتوفرة في المصحة

العدد	العتاد
1	سيارة الإسعاف
80	سرير
40	خزانة
7	الكراسي المتحركة
40	المكيفات الهوائية

40	المدافئ
80	البطانيات
8	أجهزة حاسوب
13	الهواتف
102	التجهيزات المكتبية
20	أجهزة التلفاز
33	ثلاجات
464	المجموع

المصدر: مقابلة مع السيد جمال مجيدي، المراقب الطبي للمساعدة، يوم 2017/04/15

تتوفر المصحة على العديد من العتاد والمعدات الضرورية لتلبية احتياجات المستهلكين المرضى وهذا كافي حسب نظر المراقب الطبي .

المبحث الثاني : الخدمات الصحية المقدمة في مصحة ابن حيان بالوادي

لا تستطيع المؤسسات الصحية تقييم أدائها من خلال استخدام الأدوات والمقاييس المالية التقليدية التي تعتمد عليها مؤسسات الأعمال .

فقد تم الإتفاق على إن العنصر العام في جودة الخدمة الصحية هو أنها تعتمد على إدراك المستهلك (المريض) ، وعلى المؤسسات الصحية إن تبحث في تحسين جودة الخدمات الصحية التي تتلاءم مع توقعات المستهلكين (المرضى) وتلبي حاجاتهم ، فالخدمة الجيدة من وجهة نظر المستهلك (المريض) هي التي تتفق مع توقعاته ، وتسعى المؤسسات الصحية إلى تلبية تلك التوقعات عن طريق الخدمات المقدمة من طرف المصحة .

المطلب الأول : الخدمات المقدمة من طرف المصحة

تتفاوت درجة الاهتمام بمفهوم الرضا في المصحة حسب أهمية نوع الخدمة التي تخص المستهلك (المريض) ، حيث تنقسم الخدمات الصحية إلى نوعين هما :

- **الخدمات الوقائية:** وهي الخدمات التي تقدم للحفاظ على صحة الإنسان ووقايته من المرض .
- **الخدمات العلاجية:** وهي الخدمات التي تقدم لتخلص من المرض بعد حدوثه من خلال فحص المريض وتشخيص مرضه وتقديم الدواء والغذاء الملائمين لحالته، فضلا عن حسن معاملته لمساعدته على استعادة

صحته .

يتطلب النجاح في هذين النوعين من الخدمات تعاون مثمر بين المريض والمعالج، وهذا لا يمكن الحصول عليه دون توافر الحماس والقناعة لدى المريض اتجاه الطبيب .

ومن بين الخدمات المقدمة في مصحة ابن حيان لنجاح النوعين السابق ذكرهما:

- خدمات الأشعة: تقدم مصحة ابن حيان خدمات الأشعة في جناح خاص في الطابق السفلي فيه 2

أطباء متخصصين في الأشعة ومجموعة مساعدين في سكا نير ، ايكوغرافي، راديو عام و أشعة عامة، ولكل نوع من الأشعة غرف خاصة به، و2 قاعات انتظار مجهزة بشكل جيد لراحة المريض أو ذويه، والمواعيد يمكن أن تكون في نفس اليوم أو يوم واحد قبل الإجراء ، لأنه يوجد الكثير من الزبائن أي الطلب كثير حتى من خارج المصحة والمستشفيات الحكومية والخاصة من داخل وخارج الولاية ، حيث إن جميع الأجهزة المستخدمة هي الوحيدة على مستوى إفريقيا في الجودة والدقة .

- خدمات التحاليل : يعتبر المخبر في مصحة ابن حيان حديث فيه وسائل متطورة، كذلك مجموعة من

المتخصصين من الأطباء والطاقيم شبه الطبي والكيمائيين، حيث يتميز بالسرعة في التقديم والجودة في الخدمة، لكنه لا يزال ليس فيه كل أنواع التحاليل لأنه كما ذكرنا انه حديث .

- خدمات الفحوصات الطبية : تقع الفحوصات الطبية في الطابق السفلي في قاعة كبيرة مجهزة ومجهزة بها

ثلاثة مكاتب للأطباء (إخصائي طب وجراحة عامة ، إخصائي طب الكلى والمسالك البولية، إخصائي جراحة العظام والمفاصل) وكذلك صيدلية وقاعة علاج وقاعة انتظار مجهزة ومريحة لمرضى وذويهم .

- خدمة الفندقية: تحتوي مصحة ابن حيان في كل قسم من الأقسام (قسم توليد ، جراحة النساء ، جراحة

الرجال) على عدد من الغرف المكوث التي تقدم للمريض المقيم العلاج ، الاستشفاء بجودة عالية والمتعلقة بالهدوء والنظافة والطعام والأثاث... الخ

- خدمة الجراحة : يقع قسم الجراحة في مصحة ابن حيان في الطابق الثالث به قسم للعمليات مجهزة بأرقى

وأجود الأجهزة ، فيها جناح خاص بالنساء وآخر خاص بالرجال وبالنسبة للأطفال حسب المرافق حيث إن كانت الأم يكون المكوث بجناح الخاص بجراحة النساء ، وإن كان الأب يكون المكوث بالجناح الخاص بجراحة الرجال.

المطلب الثاني : تقييم جودة الخدمات المقدمة من وجهة نظر المرضى بالمصحة

يعد تقييم جودة الخدمات الصحية من طرف المريض، الركيزة الأساسية التي تقوم عليها عملية التحسين وبناء الجودة في الخدمات المقدمة ، فهي تتعلق أساسا بالفرد و صحته لذلك تقوم مصحة ابن حيان بتقييم جودة خدماتها من وجهة نظر المريض رغما إن هذه العملية ليست مبنية على أسس منهجية حيث يقوم المريض بتقييم جودة الخدمات الصحية فيما يخص جودة خدمات الأطباء وجودة خدمات وجودة خدمات المرضى إضافة إلى جودة خدمات أخرى وستتطرق لهم فيما يلي :

- التوقيت: تتفاوت آراء المرضى فيما يخص هذا البعد من حيث تحقيق رغبة المريض في تقديم الخدمة له فيما يريده في الوقت الذي يريده ويرجع هذا التفاوت في الآراء إلى ثقافة المرضى حول الحالات المستعجلة .
- الأمان : معظم إجابات المرضى ايجابية فيما يخص هذا البعد من حيث أحاطتهم بمضلة من الرعاية من قبل فريق المصحة .
- الاحترافية: يقصد مرضى مصحة ابن حيان بكثرة، نظرا للإحترافية في تقديم مختلف الخدمات الصحية حسب اغلب آراء المرضى ، بحكم احتوائها على أجهزة عديدة ومتطورة، وجود بعض الأطباء والمتخصصين وكذا التعاقد.
- اللهاقة: تتفاوت آراء المرضى من حيث هذا البعد بالإيجاب والسلب فهناك من يرى ان العاملين بالمصحة يتمتعون بأخلاق عالية ولغة تحاور جيدة ، والبعض يرى عكس ذلك فيما يخص بعض العاملين .
- التناسق: تختلف آراء المرضى فيما يخص التناسق أي تقديم الخدمات بنفس النمط بين مؤيد ومعارض ويرجع البعض ذلك الاختلاف إلى مزاجية مقدم الخدمة، نقص عامل الخبرة وكذا الدورات التكوينية المتخصصة .
- إضافة إلى خدمات أخرى فيما يخص التنظيف ومدي نظافة الأفرشة والغرف والممرات والوجبات الغذائية المقدمة ومدى ملائمتها للمرضى وحالتهم المرضية، إذ يقيم المرضى مجموعة هذه الخدمات بالجودة، وحسن ملائمتها لاحتياجاته وتوقعاته.

خاتمة عامة

تعد الجودة ركيزة أساسية من الركائز الأساسية لتحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات ، لذلك سعت دول العالم بما فيها الجزائر إلى العمل على تحسين المستمر للخدمات الصحية المقدمة للأفراد ، كما تم إدخال مفهوم الجودة في هذا القطاع لتحقيق مستويات عالية من الصحة من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتجيب على السؤال الرئيسي: ماهو واقع جودة الخدمات الصحية في مصحة ابن حيان بالوادي ؟

وتم التوصل إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

- تتوفر مصحة ابن حيان على مجموعة من الإمكانيات البشرية من خلال :
 - توفير عدد كافي من أفراد الطاقم الطبي وشبه الطبي إضافة إلى اختصاصيين في مجالات عديدة و إداريين ومتعاقدين، وهو عدد كافي لتلبية احتياجات المستهلكين (المرضى) .
 - وتتوفر على إمكانيات مادية مهمة تتمثل في أجهزة ومعدات طبية الكافية من حيث العدد والنوعية .
 - تقوم مصحة ابن حيان على تقديم جملة من الخدمات الضرورية منها خدمات علاجية وأخرى وقائية، خدمات تحاليل والأشعة ، خدمات الفندقية، خدمات جراحية .
- تتراوح اغلب آراء المرضى فيما يخص في تقييمه لجودة الخدمات الصحية المقدمة له في مصحة ابن حيان بالإيجاب.

قائمة المصادر
والمراجع

أ - الكتب:

- 1- ادريان بالمر ، مبادئ تسويق الخدمات ، ترجمة شاهين وآخرون ، مجموعة النبل العربية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، 2009 ؛
 - 2- جمال طاهر أبو الفتوح حجازي ، إدارة الإنتاج والعمليات : مغل إدارة الجودة الشاملة مكتب القاهرة لطباعة والتصوير، مصر، 2002 ؛
 - 3- زكي خليل المساعد ، تسويق الخدمات وتطبيقاته ، دار المناهج لنشر والتوزيع ، الأردن ، 2006؛
 - 4- قاسم نايف علوان ، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو ، دار الثقافة ، ليبيا ، 2005 ؛
 - 5- مأمون دراركة وآخرون ، إدارة الجودة الشاملة ، دار الصفاء لنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، 2001،
 - 6- محمد عبد العظيم أبو جنا ، إدارة التسويق مدخل معاصر ، دار الجامعية اسكندرية ، 2008 ؛
 - 7- محمد عبد الغاني حسن هلال ، مهارات إدارة الجودة الشاملة في التدريب ، الطبعة الأولى ، مركز تطوير الأداء والتنمية ، مصر ، 1996.
- أ - الرسائل والمذكرات:
- 8- أسامة الفراج ، تقييم جودة الخدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى ، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد 25 – العدد الثاني 2009 ؛
 - 9- عدنان مريزوق ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية ، دراسة حالة في المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة ، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير ، في جامعة الجزائر ، 2007-2008 .

ب - المراجع الأجنبية:

- 1- M.chaouch, développement du Système National de Santé: Stratégies et perspectives, "le gestionnaire" revue élaborée par l'école nationale de la Santé publique, n°5, juin 2001, p p 4 -5