

تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية بالمراكز الاستشفائية الجامعية

دراسة استطلاعية لآراء عينة من المرضى بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة

Evaluation of the quality of health services in the university hospitals centers: - an exploratory study of a sample of patients at the university hospital center in Batna

د. العابد محمد

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير،
جامعة 08 ماي - قلمة -

drmohamedlabed72@yahoo.com

د. بن عودة مصطفى

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم
التسيير، جامعة زيان عاشور - الخلفة -

Benaoudamoustapha@gmail.com

ملخص:

تناولت هذه الدراسة موضوع تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة فعلا للمرضى في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (100) مريض، من أصل مجتمع الدراسة المكون من (592) مريضا. حيث استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات والبيانات، وتم توزيع الاستبيان عشوائيا على مختلف المرضى المنومين في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة وخلصت الدراسة إلى مجموعة من نتائج من أهمها ما يلي:

- أظهرت الدراسة أن المرضى يقيمون جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعليا في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بدرجة متوسطة.
- أظهرت الدراسة أن المرضى يقيمون جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، المقدمة لهم فعليا في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بدرجة متوسطة.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية، أبعاد جودة الخدمات الصحية، المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة.

Abstract :

This study dealt with the issue of evaluation of the health services quality provided to patients at the University Hospital in Batna. The study was applied to a sample of (100) Patient, out of a study population of (592) Patient. The study used a questionnaire as a key tool for gathering information and data, the questionnaire was distributed randomly on various inpatients in the University Hospital in Batna. the study concluded to a set of results including the following:

- The study showed that patients residing assess the health services quality provided to them in University Hospital in Batna a medium degree.
- The study showed that patients residing assess all the dimensions of the health services quality (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance and Empathy) provided to them in University Hospital in Batna a medium degree.

Keywords: health services quality, the dimensions of health services quality, University Hospital in Batna.

I. مقدمة :

إن التقدم العلمي الذي يشهده العالم اليوم يفرض على المستشفيات سواء كانت عالمية أو محلية أن تتبنى المفاهيم الإدارية الحديثة في الإدارة إذا أرادت تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية.

غير أن نظرة فاحصة لواقع الخدمات الصحية في كثير من المستشفيات الجزائرية توضح لنا حجم المشاكل الهائلة التي تعاني منها هذه المستشفيات، فالخدمات الصحية في الجزائر تواجه أوضاعا صعبة لا سيما من حيث نقص الكوادر الطبية عالية التأهيل، وعدم المرونة في اتخاذ القرارات، وارتفاع تكلفة الخدمة الطبية، وكثرة الأخطاء الطبية، وزيادة نسبة الشكاوى ضد الأطباء والمستشفيات بسبب سوء

الممارسات الطبية، إلى جانب تمركز الكيانات الصحية الكبيرة في المدن الكبرى، وقصور أنظمة الإحالة الطبية، وتأخر مواعيد الكشف والفحوصات، وتنامي ظاهرة الجشع التابعة للقطاع الخاص والتي أنهكت جيوب الناس، ولم تفيهم حقهم من الأداء المهني، واضطرار كثير من المواطنين، إلى استجداء «الواسطة»، والبحث عن «المعرفة»، وإقحام «التوصية» حتى في هذه المهنة الإنسانية، مما أحبط كثيرا من المواطنين، لشعورهم بتخلي النظام الصحي عن حقهم في حياة كريمة.

وبالرغم من أن المراكز الاستشفائية الجامعية تعد من أكبر المنظمات الصحية من حيث الكادر الطبي والتمريضي ونوعيته بحكم أهدافها التي تتعدى مجالات الكشف والعلاج إلى مجالات البحث والتطوير والتدريب إلا أن نوعية الخدمات الصحية التي تقدمها هذه المستشفيات تبقى محل انتقاد المستفيدين، وتتركز أكثر الانتقادات في المقام الأول على أداء الأطباء ثم المرضى وكذا مشكل الإمكانيات المادية والتجهيزات والأدوية وكذا خدمات الإطعام والإيواء.

في هذا الإطار تأتي دراستنا هذه لتقييم جودة الخدمات الصحية بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة كعينة عن المستشفيات الجامعية الجزائرية وذلك اعتماداً على آراء المرضى لمعرفة اتجاهاتهم إزاء ما يقدم من خدمات لأن مفهوم جودة الخدمة في هذا الاتجاه يمكن المؤسسة الصحية من الحصول على المعرفة اللازمة التي تسمح لها بإعادة تصميم وتشكيل خدماتها بما يلبي احتياجات ورغبات المستفيدين.

مشكلة الدراسة:

تعتبر المراكز الاستشفائية الجامعية حجر الزاوية في المنظومة الصحية الجزائرية، وهي المسؤول الأول عن تحسين الظروف الصحية والمسؤولة عن الانفجار الكبير في النفقات في المجال الصحي باعتبارها أكبر مستهلك للميزانية المخصصة لقطاع الصحة، فلو تبعنا مستوى الميزانيات المخصصة للمؤسسات الاستشفائية في منحنى بياني نجد متصاعداً دون هوادة الشيء الذي يبين زيادة قيمة الإنفاق من سنة إلى أخرى دون أن يقابله تحسن كبير في جودة الخدمات المقدمة مع توقف أو استقرار المؤشرات الصحية عند نفس المستويات الشيء الذي يدل على عدم جدوى الإنفاق المتزايد ولهذا فإن إشكالية دراستنا يمكن صياغتها على النحو التالي:

• **ما مستوى جودة الخدمات التي يقدمها المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة؟ وكيف يمكن تحسينها وضمان استمراريتها؟**

واستناداً إلى ذلك فإن هذه الدراسة تسعى للإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما مفهوم جودة الخدمات الصحية؟ وما هي أهم أبعادها؟
2. كيف يقيم المرضى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعلياً بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة؟

فرضية الدراسة:

انطلاقاً من الإشكالية الرئيسية والأسئلة الفرعية السابقة، قمنا بتبني الفرضية التالية، والتي سنحاول اختبار مدى صحتها إحصائياً، وهي: « يقيم المرضى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعلياً بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بدرجة متوسطة ».

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. توضيح الخلفية النظرية لمفهوم جودة الخدمات الصحية بأبعادها، ودورها في إثبات الجدوى من الأداء الشامل بالنسبة للمراكز الاستشفائية الجامعية؛
2. التعرف التحليلي الميداني على واقع جودة الخدمات الصحية بأبعادها، طبقاً للآراء عينة الدراسة، ودعم النتائج الواردة بالتفسيرات المناسبة؛
3. الخروج بعدد من النتائج والتوصيات التي يمكن أن تكون ذات فائدة سواء للباحثين المهتمين بموضوع هذا البحث أو للممارسين من المديرين والمسؤولين عن إدارة المراكز الاستشفائية الجامعية بالجزائر.

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها مما يلي:

- 1- تكتسب الدراسة أهميتها من كون جودة الخدمات الصحية تعد من أهم الموضوعات المعاصرة في ظل التطورات الحديثة الحاصلة في تطبيقات إدارة المستشفيات، واتساع حجم هذه الخدمات نتيجة للزيادة الكبيرة في عدد السكان، وفداحة الخسائر المادية والبشرية والاجتماعية الناجمة عن انحسار دور الجودة أو عدم العمل بها.
- 2- أنه يعد مكملاً لما سبق من دراسات في هذا المجال الحيوي في إدارة المستشفيات، خاصة وأن هناك حاجة ماسة لإجراء المزيد من البحوث الميدانية المرتبطة بتفسير محددات جودة الخدمة الصحية خصوصاً في المنظمات الخدمية الجزائرية.

حدود الدراسة:

يهدف التحكم في الموضوع ومعالجة الإشكالية محل البحث، قمنا بوضع حدود وأبعاد الدراسة والمتمثلة أساساً فيما يلي:

1. **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة بشكل أساسي على تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية بأبعادها في المراكز الاستشفائية الجامعية.
2. **الحدود المكانية:** قمنا بإسقاط الدراسة النظرية في شكل دراسة استطلاعية لآراء عينة من المرضى بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة.
3. **الحدود البشرية:** انحصرت هذه الدراسة على عينة من المرضى الذين يعالجون في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، وقد تم اختيار المرضى المقيمين للعلاج في هذا المستشفى، وهذا لأنهم أكثر دراية بواقع المستشفى.
4. **الحدود الزمنية:** أجريت هذه الدراسة خلال شهري جوان/ جولية من سنة 2011.

منهج الدراسة:

من أجل تأكيد أو نفي الفرضيات السابقة التي تسعى للإجابة على الإشكالية المطروحة، تم استخدام **المنهج الوصفي التحليلي**، الذي ينسجم مع طبيعة وأغراض هذه الدراسة.

هيكل الدراسة:

تم تقسيم دراستنا إلى جزأين أحدهما نظري يتعلق بالمفاهيم الأساسية الخاصة بجودة الخدمات الصحية بأبعادها والآخر تطبيقي يعاين عن كتب واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة.

II. مفهوم وأبعاد جودة الخدمات الصحية :

إن التحديد الدقيق لمفهوم الجودة في الرعاية الصحية قد يكون صعباً، وذلك بسبب الطبيعة المرنة والمتغيرة والمعقدة للرعاية الصحية والخدمة فيها وكذا تعدد الاختصاصات الطبية والمهنية، واختلاف الممارسات السريرية بين القطاعات المختلفة، واختلاف وتعقيد الحالات المرضية لدى المستفيدين من الرعاية الصحية. ولكن التركيز عليها كان حثيثاً بالإضافة إلى عوامل أخرى كالإتاحة والتكلفة وشمولية الخدمة واستمراريتها وتوفرها ومدى قبول المستفيدين لها سواء في القطاع الصحي العام أو الخاص.¹

والجدير بالذكر أن مفهوم جودة الخدمات الصحية، يركز على محوران، محور فني ومحور إنساني، ويتضمن المحور الفني تطبيق العلم والتقنية الطبية الصحية في التشخيص والعلاج، بينما المحور الإنساني يتضمن تلبية الاحتياجات الإنسانية للمريض كالتعاطف والاحترام وتقديم المعلومات اللازمة له.²

أولاً. تعريف جودة الخدمات الصحية:

لإعطاء الدلالة الحقيقية لمفهوم جودة الخدمات الصحية يمكن الرجوع إلى عدة تعاريف نذكر منها ما يلي:

يعرفها (أحمد الطويل وآخرون، 2008)، بأنها: « شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المؤسسة الصحية، لتمييز نفسها عن المؤسسات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط، عن طريق تكوين صورة عن المؤسسة الصحية تتحدد من خلالها شخصية المؤسسة على جميع المستويات».³

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفت على أنها: « التماشي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة أقل بحيث تؤدي إلى أحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية».⁴

كما تعرفها منظمة الصحة العالمية كذلك بأنها: "تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس ويضمن له أفضل النتائج في مجال الصحة وفقا للوضع الحالي للعلوم الطبية، بأفضل التكاليف وأقل المخاطر وبأكبر رضا ممكن".⁵

بالإضافة إلى ما سبق فإنه يمكن النظر إلى مفهوم جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مختلف الأطراف التي لها علاقة بالخدمة، منها رأي الطبيب، المريض وإدارة المؤسسة الصحية، ويمكن شرح ذلك كما يلي:⁶

■ من المنظور المهني والطبي: هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة والخبرات ونوعيتها وطبيعة الخدمات الصحية المقدمة.

■ من المنظور الإداري: تعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.

■ من وجهة نظر الزبون: تعني طريقة الحصول عليها وتيحتها النهائية.

إن مفهوم جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الزبون هو الأكثر أهمية، حيث أن مستوى الجودة يعتمد إلى حد كبير على إدراك المريض وتقييمه لها، وبالتالي فإن الخدمة الصحية تكون ذات جودة عالية إذا كانت متلائمة مع توقعات المرضى وحققحت احتياجاتهم، وجودة الخدمة الصحية في هذا المعنى تعبر عن الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه، وما يمكن أن يفيض عنها قياسا بما هو متوقع، لذلك ينبغي على المؤسسات الصحية أن تسعى إلى تلبية ما يتوقعه ويرغبه الزبائن بشأن خدماتها، وذلك من خلال التعرف على المعايير التي يستند إليها الزبائن في الحكم على جودة خدماتها.

ثانيا. أهمية جودة الخدمات الصحية:

تشكل أهمية جودة الخدمة جل اهتمام المنظمات الهادفة لتحقيق النجاح والاستقرار والاستمرار،⁷ ذلك أن المنظمات أصبحت تهتم أكثر بجودة خدماتها وبتطوير علاقاتها مع عملائها وتقديم خدمات ترضي العميل، بل تسعى إلى الارتقاء بتلك الخدمات إلى مستوى إسعاد العميل، وفي ظل المنافسة الحالية التي تتمتع بها منظمات الأعمال في القطاع العام والقطاع الخاص، أصبحت جودة الخدمة أمرا مهما للأسباب التالية:

■ المدلول الاقتصادي لجودة الخدمة: إن توفير خدمات ترضي المستفيدين من شأنها أن تزيد من ربحية المنظمة، وذلك من خلال تخفيض تكاليف استخدام الوسائل الترويجية⁸ فتوفير خدمات تمتاز بجودة تفوق مثيلاتها أو حتى تساويها من خلال تقليل أخطاء العمل إلى أكبر حد ممكن، سيؤدي إلى تخفيض في تكاليف تقديم الخدمة من جهة، ومن جهة أخرى سيساعد هذا على الاحتفاظ بالعملاء وجذب عملاء جدد، وبالتالي زيادة العوائد المالية المتحققة نتيجة لطلب الخدمة.⁹

■ الاحتفاظ بالعميلين: إن تحسين أداء العاملين وتحسين مهاراتهم ومعاملتهم باحترام وتقدير، يساعد على تقليل معدل دورانهم، وتقليل تكاليف تدريبهم. فالاهتمام بالعاملين من خلال تطويرهم وتدريبهم وإكسابهم مهارات تساعد في تحسين جودة الخدمة المقدمة، ويشعر العاملون باهتمام الإدارة بهم مما يحفزهم على تقديم أفضل ما لديهم من أداء، وضمان ولائهم للمنظمة.¹⁰

■ ازدياد المنافسة: إن بقاء المنظمات في عالم الأعمال يعتمد على حصولها على القدر الكافي من المنافسة، لذلك كان توفر الجودة في خدماتها مما يوفر لها العديد من المزايا.¹¹

- احتفاظ بالمستفيدين: أدركت المنظمات أن المستفيد هو المحرك الرئيس لنشاطاتها، فمعاملة العملاء بصورة جيدة بالإضافة إلى تقديم خدمات ذات مستوى جودة عال، من شأنه أن يضمن المحافظة على تعامل العملاء مع المنظمة وباستمرار.¹²
- خلق صورة ايجابية: إن إظهار صورة مشرقة وواضحة عن المنظمة في أذهان المستفيدين يعد وسيلة ترويجية وإعلانية عن الخدمات التي تقدمها المنظمة.¹³
- تحسين التكنولوجيا المستخدمة: يعد تحسين التكنولوجيا التي تستخدمها المنظمة والعمل على تطويرها باستمرار ومواكبة التطور التكنولوجي، ضمانا لبقاء جودة الخدمة المقدمة من المنظمة.¹⁴
- ضمان بقاء واستمرار المنظمة: فالجودة تعني التحسين المستمر الذي يمد المنظمة بالحياة والاستمرارية.
- انعكاس المنفعة النهائية للجودة على المجتمع ككل: وذلك باعتبار أن المجتمع هو مجموعة من الأفراد المستفيدين من خدمات المنظمة المقدمة للخدمة.

ثالثا. أبعاد جودة الخدمات الصحية:

- يعتبر هدف الخدمات الصحية هو ضمان الصحة الجسدية والنفسية للمريض، وحتى تقدم المؤسسات الصحية خدمات عالية الجودة، فإنه توجد أبعاد ينبغي أن تتصف بها الخدمات الصحية حتى تكون ذات جودة، ويعتبر رضا المريض بعد أساسي للجودة؛ إلا أنه ليس البعد الوحيد، بل توجد أبعاد أخرى ينبغي أخذها في الحسبان، ويرى الكثير من الباحثين أنه توجد عشرة أبعاد للجودة مشتركة بين مختلف أنواع الخدمات، وهي كالآتي:¹⁵
- الاعتمادية: وهي القدرة على تقديم خدمة تكون حسب ما وعدت به المؤسسة؛ أي أن تكون بشكل يمكن الاعتماد عليها، وتكون بدرجة عالية من الصحة والدقة، فالزبون يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء كما تم وعده، بالإضافة إلى اعتماده على مقدم الخدمة في أداءها.
 - مدى إمكانية الحصول على الخدمة: هي قدرة المؤسسة على تقديم الخدمة في الوقت والمكان الذي يريده الزبون، بالإضافة إلى الحصول على الخدمة خلال وقت انتظار مناسب، وسهولة الوصول لمكان تقديم الخدمة.
 - الأمان: وهي درجة الشعور بالأمان في الخدمة المقدمة ومن يقدمها؛ أي مدى المخاطر المدركة لنتائج تلقي الخدمة من المؤسسة، أو مقدمها أو كلاهما.
 - المصدقية: هي درجة الثقة التي يضعها الزبون بمقدم الخدمة؛ أي أنه ينبغي أن تكون هناك مصداقية لدى مقدم الخدمة، والتزامه بالوعود التي يقدمها، مثل ثقة المريض في الجراح بأنه لن يلحق به أضرار عند إجراء العملية.
 - درجة تفهم مقدم الخدمة لحاجات الزبون: معناه مدى قدرة مقدم الخدمة على فهم حاجات الزبون وتحديدتها، بمعنى آخر كم من الوقت والجهد الذي يحتاجه مقدم الخدمة للتعرف على حاجات الزبون.
 - اللباقة: وتعني أن يكون مقدم الخدمة على قدر من الاحترام والأدب، وأن يتصف بالمعاملة الودية مع الزبائن، وبالتالي فإن هذا البعد يشير إلى الصداقة والاحترام والود بين مقدم الخدمة والزبون.
 - الاستجابة: وهي مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمات في أن يكونوا دائما في خدمة الزبائن، وأيضا قدرتهم على أداء الخدمة عند احتياج الزبون لها، وينبغي أن يشعر مقدم الخدمة بالسعادة والحماس في خدمة الزبون، وأن يكون مقدم الخدمة جاهز لتقديم الخدمة عند طلبها.
 - الكفاءة والجدارة: تتعلق بكفاءة وجدارة مقدمي الخدمة من حيث المهارات والقدرات التحليلية والمعرفة التي تمكنهم من أداء الأدوار بشكل أفضل.

■ **الجوانب الملموسة:** وتعني مظهر التسهيلات المادية (المعدات) المتاحة لدى المؤسسة الخدمية، ومظهر مقدمي الخدمات وأدوات ووسائل الاتصال بهم، وينبغي أن تكون التكنولوجيا المستخدمة في تقديم الخدمة حديثة، وأن يعطي التصميم الداخلي جواً مريحاً للزبون.

■ **الاتصالات:** وهي مدى قدرة مقدم الخدمة على شرح خصائص الخدمة للزبون، والدور الذي يجب أن يلعبه الزبون للحصول على الخدمة المطلوبة، فينبغي إعلام الزبون بالدور الذي يجب أن يقوم به، وشرح الأضرار التي يمكن أن تلحق به إذا لم يلتزم بما طلب منه، وأيضاً شرح كيفية تجنب المشاكل التي يمكن أن تحدث أثناء تقديم الخدمة، لذلك فلا بد أن تكون عملية الاتصال بالزبون واضحة، وتعتمد على طرق ملائمة حسب مستوى وثقافة الزبون، كأن يطلب من المريض إتباع مجموعة من الإجراءات والتعليمات قبل إجراء العملية الجراحية.

إن هذه الأبعاد التي يعتمد عليها الزبون في تقييم جودة الخدمة، ليست بالضرورة أن تكون منفصلة عن بعضها البعض، بل أن بعض الأبعاد متداخلة مع بعضها، وقد تكون أحياناً متكاملة، وبعض الدراسات قامت بتلخيص هذه الأبعاد العشرة في خمسة أبعاد فقط، أطلق عليها نموذج جودة الخدمة، وهذه الأبعاد هي: المادية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان واللباقة، وهذه الأبعاد الخمسة هي التي تم اعتمادها في هذه الدراسة.

ومن جهة أخرى فقد أثبتت الدراسات أنه على الرغم من أن الأبعاد الخمسة ضرورية، إلا أن الوزن النسبي لها يختلف من زبون لآخر، ومن مؤسسة خدمية لأخرى، وعموماً يعتبر البعد الخاص بالاعتمادية أهم بعد يعكس جودة الخدمة، وهذا بغض النظر عن طبيعة الخدمة. وفي هذا الإطار فإن الأهمية النسبية للأبعاد التي يحكم بها الزبون على جودة الخدمة تتمثل في الآتي: (الاعتمادية 32٪، الاستجابة 22٪، الأمان 19٪، اللباقة 16٪، المادية 16٪).¹⁶

III. تقييم جودة الخدمات الصحية في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة

إن إسقاط الإطار النظري لموضوع الدراسة على أرض الواقع من خلال تقييم جودة الخدمات الصحية في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة يتطلب كخطوة أولى توفير إطار منهجي واضح يحدد الملامح والقواعد الأساسية التي تجرى من خلالها الدراسة الميدانية، وذلك من خلال:

أولاً. كيفية اختيار عينة المرضى المترددين على المستشفى:

يعتبر أسلوب العينة العشوائية هو المناسب لاختيار عينة المرضى، وبما أن أفراد هذه العينة هم من المرضى المقيمين في المستشفى؛ أي يقيمون لفترة معينة للعلاج، فإنه تم الاختيار عشوائياً لعينة حجمها 118، ونسبتها 20٪ من عدد الأسرّة الموجودة في المستشفى والبالغ 592، وبعد توزيع استمارات الاستبيان تم استرجاع فقط 102 استمارة، تم اعتماد 100 استمارة منها ورفض استمارتين لعدم صلاحيتهما، وتمثل الاستمارات المعتمدة ما نسبته 84,75٪ من الحجم الأولي للعينة، وتعتبر هذه النسبة مقبولة.

ثانياً. المفاهيم والطرق الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمنا في تحليل بيانات الدراسة العديد من المفاهيم المرتبطة بالإحصاء الوصفي والاستدلالي، يمكن أن نبرز أهمها من خلال الآتي:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف مجتمع الدراسة؛

- مقاييس الإحصاء الوصفي **descriptive Statistic Measures**، وذلك لوصف خصائص مجتمع الدراسة.

ثالثاً. تصميم أداة الدراسة:

تم الاعتماد على الاستبانة كأداة أساسية لجمع البيانات الأولية للدراسة. وللتأكد من صدق أداة الدراسة قمنا بعرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين الأكاديميين من داخل الوطن وقد استجبتنا لآراء السادة المحكمين وقمنا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم وتوصياتهم، وبذلك خرج الاستبيان في صورته النهائية مشتملاً على ثلاثة أجزاء، وهي:

الجزء الأول: خصص للرسالة التعريفية والتحفيزية؛

الجزء الثاني: خصص للمعلومات الشخصية والوظيفية ممثلة في (النوع الاجتماعي، عمر المريض، مهنة المريض، المستوى التعليمي للمريض، وكذا عدد مرات التردد على المستشفى)؛

الجزء الثالث: خصص لقياس أبعاد جودة الخدمات الصحية، وتكون من (21)، فقرة وزعت على خمسة أبعاد؛ البعد الأول الجوانب الملموسة وتقيسه الفقرات: (1 . 5)؛ والبعد الثاني بعد الاعتمادية: وتقيسه الفقرات: (6 . 9)؛ والبعد الثالث بعد الاستجابة وتقيسه الفقرات: (10 . 13)؛ والبعد الرابع بعد الأمان وتقيسه الفقرات: (14 . 18)؛ والبعد الخامس بعد التعاطف وتقيسه الفقرات: (19 . 21).

رابعاً. تحليل المعلومات الشخصية والوظيفية للمرضى:

الجدول رقم (1): توزيع عينة الدراسة حسب البيانات الشخصية للمرضى

البيانات الشخصية	البيان	التكرار	المئوية النسبية
النوع الاجتماعي	ذكر	72	72%
	انثى	28	28%
	المجموع	100	100%
عمر المريض	أقل من 25 سنة	25	25%
	بين 25 و 35 سنة	35	35%
	بين 36 و 45 سنة	15	15%
	بين 46 و 55 سنة	20	20%
	أكثر من 55 سنة	5	5%
المجموع	100	100%	
المستوى التعليمي	بدون مستوى	12	12%
	ابتدائي	5	5%
	متوسط	15	15%
	ثانوي	33	33%
	جامعي	25	25%
	مستوى تعليمي آخر	10	10%
المجموع	100	100%	
مهنة المريض	موظف	25	25%
	مهن حرة	15	15%
	عامل أجير	17	17%
	بدون عمل	25	25%
	متقاعد	5	5%
	المجموع	100	100%
التردد على المستشفى.	مرة واحدة	45	45%
	مرتان أو ثلاث مرات	38	38%
	أكثر من ثلاث مرات	17	17%
	المجموع	100	100%

المصدر: من إعداد الباحثين بناءً على مخرجات (spss).

يتضح من خلال الجدول (1)، بأن أفراد عينة الدراسة تشكل في أغلبها من الذكور بنسبة بلغت (72%)، وهذا يعود إلى الصعوبة التي لاقيناها في الدخول إلى غرف العلاج الخاصة بالمرضى من الإناث. كما لا حزننا أن العينة المدروسة تتكون في أغلبها من الفئة العمرية (بين 25 و 35 سنة)، بنسبة مئوية بلغت (35%)، كما لاحظنا أن غالبية أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى (ثانوي فما أكثر)، بنسبة تقدر بـ (68%)، وهذا مؤشر يدل على أن نسبة عالية من أفراد مجتمع الدراسة واعين ومؤهلين بمستوى عالي، وهو ما يمكنهم من تقديم إجابات منطقية وبالشفافية المطلوبة عن واقع جودة الخدمات الصحية في المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، كما يتضح أن أكثر الفئات المهنية التي تتردد على المستشفى هم من فئة الأفراد المرضى بدون عمل بنسبة تقدر بـ (25%)، وفئة الموظفين بنسبة تقدر بـ (25%)، كما أن الملفت للانتباه أن ما نسبته (55%)، من أفراد العينة تردوا أكثر من مرة على هذا المستشفى، وتعتبر هذه نتيجة إيجابية لأن المرضى الأكثر ترددا هم أكثر دراية بواقع المستشفى.

خامسا. تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية:

يتضح من خلال الجدول رقم (2)، أن مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى بأبعادها كان متوسطاً من وجهة نظر المرضى، وهذا ما يعكسه المتوسط العام لتقييم جودة الخدمات الصحية إذ بلغ (2,88)، بانحراف معياري قدره (0,98)، مما يشير إلى عدم وجود تباين كبير في إجابات أفراد عينة الدراسة حول ما جاء في هذا المتغير. ومن حيث ترتيب أبعاد جودة الخدمات الصحية فقد جاء بعد الاعتمادية في المرتبة الأولى، يليه بعد الاستجابة في المرتبة الثانية، يليه بعد التعاطف في المرتبة الثالثة، يليه بعد الأمان في المرتبة الرابعة، يليه بعد ملموسية في المرتبة الخامسة، إذ سجلنا تحققهم جميعاً بمستويات متوسطة مما يعني أن إجابات أفراد عينة الدراسة ضمن هذه الأبعاد الخمسة كانت أقل تشتتاً وأكثر تجانساً وملائمة وأهمية لأبعاد سلوك التنظيمية.

الجدول رقم (2): تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية

ترتيب كل بعد	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	فقرات أبعاد المواطنة التنظيمية
5	موافق	1	3,54	1 الأطباء والعاملين في المستشفى ذو مظهر حسن ومستوى مقبول من النظافة.
	غير موافق	1,17	2,51	2 التصميم الداخلي للمستشفى مريح وجذاب.
	غير موافق	0,93	2,06	3 يوجد في المستشفى أدوات طبية، تجهيزات ومعدات متطورة ونظيفة.
	غير موافق	1,17	2,16	4 الموقع المحيط بالمستشفى جذاب وكذلك المظهر الخارجي لبنائه.
	غير موافق	0,65	2,02	5 الطعام الذي يتم تقديمه للمرضى نظيف وذو طعم جيد.
	متوسط	0,98	2,46	المستوى العام لبعد الملموسية
1	موافق	0,98	3,48	6 هناك التزام بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها.
	موافق لحد ما	1,14	3,11	7 أنت تعتمد على الأطباء والمرضين ومطعمين إلى فرص الشفاء.
	موافق لحد ما	1,12	3,03	8 المستشفى يحتفظ بسجلات ومعلومات دقيقة عن المريض.
	موافق	0,94	3,58	9 أنت تثق في أن المستشفى يقدر بشكل صحيح مصاريف العلاج.
	متوسط	1,04	3,30	المستوى العام لبعد الاعتمادية
2	موافق	1,09	3,49	10 يتم إخبار المريض عن موعد تقديم الخدمة والانتهاؤها منها.
	غير موافق	1,02	2,37	11 العاملون على استعداد دائم لتلبية طلبات المرضى مهما كانت درجة انشغالهم.
	موافق	0,95	3,86	12 يتم تقديم الخدمات الصحية في كل ساعات النهار.

	13	يُسرع العاملون في الاستجابة لانشغالات المريض وتقدم الخدمة له.	3,04	0,89	موافق لحد ما
	المستوى العام لبعده الاستجابة		3,19	0,99	متوسط
4	14	الأطباء وباقي العاملين بالمستشفى لهم مهارات متخصصة.	2,24	0,91	غير موافق
	15	المستشفى ذو مكانة وسمعة حسنة.	2,91	0,93	موافق لحد ما
	16	المريض يشعر بالثقة والأمان عند تعامله مع الطاقم الطبي وبقية العاملين.	2,38	0,92	غير موافق
	17	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الشخصية الحساسة المتعلقة بالمريض.	3,06	1,13	موافق لحد ما
	18	المستشفى يستمر في متابعة حتى بعد خروجه.	2,06	0,63	غير موافق
	المستوى العام لبعده الأمان		2,53	0,90	متوسط
	19	العاملون يتعاملون مع المرضى بأدب وأخلاق ولطف.	2,49	1	غير موافق
3	20	العاملون يصغون جيدا لشكاوى المريض.	3,20	0,82	موافق لحد ما
	21	يعطي العاملون الاهتمام الشخصي اللازم لكل مريض.	3,04	1,11	موافق لحد ما
	المستوى العام لبعده التعاطف		2,91	0,98	متوسط
	المستوى العام لتقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى		2,88	0,98	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثين بناءً على مخرجات (spss).

ويمكن ترتيب مختلف الأبعاد وفقراتها من المستوى الأكثر ارتفاعاً واتجاه الموافقة الأقوى إلى المستوى الأقل ارتفاعاً واتجاه الموافقة

الأضعف حسب المتوسط الحسابي، وذلك كما يلي:

- **الاعتمادية:** وتعبّر عن مدى اعتماد المرضى على المستشفى في تقديم خدمات صحية في مواعيدها والثقة في أن حياتهم بين أيدي أمينة، وأن المستشفى يحتفظ بمعلومات دقيقة عن المريض، وأنه لا توجد أخطاء في تقدير المبالغ النقدية، وجاء هذا البعد في المرتبة الأولى من حيث مستوى تواجده حسب وجهة نظر أفراد العينة، وقد بلغ المتوسط الحسابي له (3,30)، وهو ما يعبر عن قلة رضا المرضى عن مضمون هذا البعد. ذلك أن المرضى **متفقون** على أن المبالغ المالية التي يدفعونها تم تقديرها بشكل صحيح، و**متفقون** كذلك على أن هناك التزام بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها، إلا أن هناك على **قلة اعتماد** من طرف المرضى على الأطباء والمرضى وعدم اطمئنانهم إلى فرص الشفاء، بالإضافة إلى **قلة وثوق** المرضى في أن المستشفى يحتفظ بما فيه الكفاية بسجلات ومعلومات دقيقة عنهم.
- **الاستجابة:** يعبر هذا البعد عن مدى استجابة العاملين وسرعتهم في تلبية رغبات المرضى، وإخبارهم عن مواعيد تقديم الخدمة، وجاء هذا البعد في المرتبة الثانية من حيث مستوى تواجده حسب وجهة نظر أفراد العينة، وبلغ المتوسط الحسابي له (3,19)، وهذا يدل على قلة رضا المرضى عن مضمون هذا البعد. ذلك أن المرضى **متفقون** على أنه يتم تقديم خدمات صحية لهم في كل ساعات النهار، و**موافقين** كذلك على أنه يتم إخبارهم عن مواعيد تقديم الخدمة والانتهاؤها منها، إلا أن هناك **قلة رضا** من طرف المرضى حول سرعة العاملين في الاستجابة لانشغالاتهم، بالإضافة إلى **عدم رضا المرضى** عن مدى الاستعداد الدائم لتلبية طلباتهم مهما كانت درجة انشغال العاملين.

- **التعاطف:** يعبر هذا البعد عن مدى التعامل الحسن مع المرضى وإظهار العطف لهم من طرف العاملين، وجاء هذا البعد في المرتبة الثالثة من حيث مستوى تواجده حسب وجهة نظر أفراد العينة، وقد بلغ المتوسط الحسابي له (2,91)، وهو ما يعبر عن **قلة رضا المرضى** عن مضمون هذا البعد، ذلك على أن المرضى **موافقين لحد ما** على أن العاملين يصغون جيدا للمرضى، و**موافقين لحد ما** على أن العاملين يعطون الاهتمام الشخصي لكل مريض، و**غير موافقين تماماً** على أن العاملين يتعاملون معهم بأدب وأخلاق.

■ **الأمان:** يعبر هذا البعد عن مدى شعور المرضى بالأمان بسبب توفر المهارات لدى الأطباء وباقي العاملين، وبسبب السمعة الحسنة للمستشفى، والالتزام بالسرية فيما يخص المعلومات الشخصية الخاصة بالمرضى، واستمرار متابعة المرضى بعد خروجهم من المستشفى، وجاء هذا البعد في المرتبة الرابعة من حيث مستوى تواجده حسب وجهة نظر أفراد العينة، وبلغ المتوسط الحسابي له (2,53)، وهذا يدل على **عدم رضا المرضى** عن مضمون هذا البعد. ذلك أن هناك نوعاً ما محافظة على سرية المعلومات الشخصية للمرضى، كما أن المرضى **موافقين لحد ما** على أن هناك مكانة وسمعة حسنة للمستشفى، بالإضافة إلى ألا يشعرون بالثقة والأمان عند تعاملهم مع الطاقم الطبي وباقي العاملين، كما أنهم يرون أنه لا توجد مهارات متخصصة للأطباء وباقي العاملين، ويرون أنه لا توجد متابعة للمريض بعد خروجه من المستشفى.

الجوانب الملموسة: يعبر هذا البعد عن مدى النظافة والمظهر الحسن للأطباء وباقي العاملين في المستشفى، وجاذبية التصميم الداخلي للمستشفى ومظهره الخارجي والموقع المحيط به، ومدى تطور ونظافة الأدوات الطبية، وهل الطعام المقدم للمرضى نظيف وذو طعم جيد، وجاء هذا البعد في المرتبة الخامسة من حيث مستوى تواجده حسب وجهة نظر أفراد العينة، وبلغ المتوسط الحسابي له (2,46)، وهذا يدل على **عدم رضا المرضى** عن مضمون هذا البعد. فعلى الرغم من أن المرضى راضين على المظهر الحسن ومستوى النظافة للأطباء وباقي العاملين، غير أنهم غير راضين على جاذبية التصميم الداخلي للمستشفى، وغير راضين على جاذبية المظهر الخارجي للمستشفى وكذلك الموقع المحيط به، وغير راضين كذلك على نظافة وتطور الأدوات والتجهيزات والمعدات الطبية المستخدمة في المستشفى، وغير راضين على نظافة وذوق الطعام الذي يقدم لهم.

وطبقاً لهذه النتائج فهناك مبرر قوي بقبول الفرضية المتبناة، والتي تنص على أنه: « يقيم المرضى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعلياً بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بدرجة متوسطة».

VI. الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

1- اتضح من خلال تشخيص وتحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة بأنها تشكل في أغلبها من الذكور بنسبة بلغت (72%)، كما لا حضاناً أن العينة المدروسة تتكون في أغلبها من الفئة العمرية (بين 25 و 35 سنة)، كما لاحظنا أن غالبية أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى (ثانوي فما أكثر)، بنسبة تقدر ب (68%)، كما يتضح أن أكثر الفئات المهنية التي تتردد على المستشفى هم من فئة الأفراد المرضى بدون عمل بنسبة تقدر ب (25%)، وفئة الموظفين بنسبة تقدر ب (25%)، كما أن ما نسبته (55%)، من أفراد العينة تردوا أكثر من مرة على هذا المستشفى.

2- خلصنا إلى أن مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى بأبعادها كان متوسطاً من وجهة نظر المرضى، وهذا ما يعكسه المستوى المتوسط لجميع أبعادها ومن حيث ترتيب أبعاد جودة الخدمات الصحية فقد جاء بعد الاعتمادية في المرتبة الأولى، يليه بعد الاستجابة في المرتبة الثانية، يليه بعد التعاطف في المرتبة الثالثة، يليه بعد الأمان في المرتبة الرابعة، يليه بعد ملموسية في المرتبة الخامسة.

3- تبين بأن جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المركز الاستشفائي بباتنة ذات مستوى متوسط، وهو يميل إلى المستوى المتدني أكثر من المرتفع، فحسب تقييم المرضى فإنهم إما قليلي الرضا أو غير راضين على مضمون مختلف الأبعاد، حيث كانوا قليلي الرضا على مدى العطف والتعامل الحسن للعاملين معهم، وقليلو الاعتماد على المستشفى والعاملين فيه في تقديم الخدمات الصحية بالشكل المطلوب، وأيضاً قليلي الرضا عن مدى استجابة العاملين لهم في تقديم الخدمات لهم عن الاحتياج لذلك، كما أنهم لا يشعرون بالأمان

تجاه الخدمات الصحية ومن يقدمها؛ أي شعورهم ببعض المخاطر كنتيجة لتلقي الخدمات الصحية، بالإضافة إلى أنهم غير راضين على المظاهر المادية التي يتصف بها المستشفى.

ثانيا: التوصيات

برزت في أثناء مرحلة الدراسة الميدانية، وتقصي المعلومات والرجوع إلى المصادر المختلفة، والتأمل في نتائج الدراسة، بعض الأفكار التي يمكن صياغتها بمجموعة من التوصيات التي قد تفيد المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، وكذا الباحثين والمهتمين بالفكر الإداري والتنظيمي عموماً، وبالإمكان تلخيصها على النحو الآتي:

1. يجب على القيادة الإدارية أن تكون أكثر التزاماً وتدعيماً لمسعى تحسين جودة الخدمات الصحية، واتخاذ مختلف الإجراءات والسياسات التي من شأنها أن تؤدي إلى تدعيم الجهود الرامية إلى تحقيق هذا الهدف.
2. ضرورة اهتمام إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة باستحداث مصلحة للجودة واستخدام فرق عمل موجهة ذاتياً بهدف المساهمة في نشر ثقافة الجودة بين العاملين وتدريبهم على أن تكون تقارير وملاحظات لجان الجودة ملزمة للإدارة والعاملين.
3. على إدارة المركز الاستشفائي أن تسهر على الرد الفوري على انشغالات المرضى.
4. ينبغي إعادة تصميم المستشفى من الداخل بما يجعله أكثر جاذبية، وحتى تكون غرف العلاج وأماكن الانتظار ذات مظهر لائق وأكثر نظافة، وكذلك الاهتمام بجاذبية المظهر الخارجي للبناء الخاص بالمستشفى وجاذبية الموقع المحيط به، والمرافق الملحقة به وخاصة الحديقة التي مظهرها الجمالي جد متدني.
5. ضرورة استعانة إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة بأساليب التوجه بالمرضى وتقييم جودة خدماتها دورياً اعتماداً على وجهة نظره.
6. ضرورة أن تسهر فرق العمل الليلية على تقديم خدماتها للمرضى بانتظام.
7. الاهتمام بنظافة قاعات انتظار المرضى ودورات المياه وكذا توفير مواد النظافة والتطهير الضرورية.
8. من الضروري توفير أدوات وتجهيزات طبية متطورة والمحافظة على نظافتها.
9. إعطاء عناية أكثر لنوعية الطعام المقدم للمرضى وتحسين شروط تقديمه، لأن ذلك من شأنه أن يدخل السرور على المرضى ويعجل في شفائهم.
10. ينبغي أن يكون الأطباء أكثر كفاءة وذو مهارات متخصصة، وذلك بتنظيم دورات تدريبية دورية وبعثات تكوينية إلى دول أجنبية، أو من خلال البحث عن صيغ التعاقد والتعاون مع أطباء متخصصين ذوو كفاءات معروفة من مستشفيات أخرى ومن دول أخرى، يشرفون على العلاج وأيضاً على تكوين الأطباء المحليين، وهذا حتى يكون المرضى أكثر وثوقاً بأن حياتهم بين أيدي أمينة، وحتى يكون المستشفى ذو سمعة ومكانة جيدة.
11. الحرص على تطبيق القواعد والأنظمة الداخلية للمستشفى من خلال العمل على الالتزام بالهدوء ومنع الزيارات إلا في أوقاتها النظامية.
12. ينبغي على مختلف فئات العاملين في المستشفى أن يكونوا دائماً على استعداد لتلبية طلبات المرضى مهما كانت درجة انشغالهم، وأن يكونوا أكثر إصغاءً لشكاوى المرضى وإعطاء الاهتمام الشخصي لكل مريض.

الهوامش والمراجع:

- 1 مازن عبد العزيز عبد الحميد مسودة، أثر تطوير الموارد البشرية في تحقيق الجودة الشاملة، أطروحة دكتوراه فلسفة في إدارة الأعمال غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، 2004، ص: 53.
- 2 حنان عبد الرحيم الأحمدى، التحسين المستمر للجودة: المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية، مجلة الإدارة العامة، المجلد (40)، العدد (3)، 2000، ص: 45.
- 3 أكرم أحمد الطويل وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، المؤتمر العلمي الثالث حول إدارة منظمات الأعمال: التحديات العالمية المعاصرة، الأردن، عمان: جامعة العلوم التطبيقية: كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، أيام 27-29 أفريل 2009، ص: 6
- 4 محمد الطعامة، إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي، حالة وزارة الصحة، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد (17)، العدد (1)، جامعة اليرموك، أربد، الأردن، بدون سنة نشر، ص: 90.
- 5 نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية: دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر-بسكرة، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، الجزائر، بسكرة: جامعة محمد خيضر، 2008، ص: 74.
- 6 علي سكر عبود وآخرون، تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي، العراق، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 11، العدد 3، 2009، ص: 57-58.
- 7 رضوان سامر جميل، الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002، ص: 13، بتصرف.
- 8 عزي مهيدي، سلامة المرضى ومخاطر إدارة مرافق الرعاية الصحية، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية أعمال المؤتمرات القاهرة، 2000، ص: 31.
- 9 محمود بولصباغ، تقييم جودة الخدمات الصحية في الجزائر من وجهة نظر المرضى: دراسة ميدانية ببعض المراكز الاستشفائية الجامعية بالشرق، أطروحة دكتوراه غير منشورة في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية، التسيير والعلوم التجارية، قسم العلوم التجارية، الجزائر: جامعة الجزائر 3، 2015، ص: 97.
- 10 الدرادكة سليمان، مأمون الشبلي عادل، الجودة في المنظمات الحديثة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002، ص: 89.
- 11 الدرادكة سليمان، مأمون الشبلي، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص: 93.
- 12 محمود بولصباغ، مرجع سبق ذكره، ص: 98.
- 13 الدرادكة سليمان، مأمون الشبلي عادل، مرجع سبق ذكره، ص: 89.
- 14 العنزي نواف، قياس جودة الخدمات التي تقدمها شركات الاتصالات السعودية: دراسة ميدانية مقارنة، رسالة ماجستير في الإدارة العامة، جامعة اليرموك، 2002، ص: 31.
- 15 بوعمان نور الدين، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء: دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية لسكيكدة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص التسويق، الجزائر، المسيلة: جامعة محمد بوضياف، 2007، ص 71-72.
- 16 قاسم نايف علوان الحياوي، إدارة الجودة في الخدمات: مفاهيم وعمليات وتطبيقات، مفاهيم وعمليات وتطبيقات، الطبعة الأولى، الأردن: دار الشروق، 2006، ص: 95، بتصرف.