

سنة سيحما ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف

أ.د. عبد السلام مخلوفي
أستاذ التعليم العالي
جامعة بشار - الجزائر

أ. مصطفى بياض
أستاذ مساعد قسم "أ"
المركز الجامعي تندوف - الجزائر

الملخص:

أصبح تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومختلف النماذج والأدوات التي ينطوي عليها هذا المفهوم مطلباً ضرورياً لكل المؤسسات الراغبة في التطور والاستمرار. ومن بين أهم النماذج الحديثة في مجال إدارة الجودة الشاملة نجد نموذج سنة سيحما الذي تم استخدامه لأول مرة من طرف شركة موتورولا. وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة تطبيق نموذج سنة سيحما في تحسين جودة الخدمات الصحية بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

الكلمات المفتاحية: الجودة، الخدمة الصحية، جودة الخدمات الصحية، سنة سيحما، مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

Résumé:

L'application de TQM dans tous ses modèles est devenue une exigence et une nécessité pour les entreprises en quête de développement et de continuité. L'un des modèles les plus importants de TQM est le modèle Six Sigma, qui a été utilisé pour la première fois par la société Motorola. Nous visons à travers cette étude d'éclaircir la contribution de l'application de modèle Six Sigma dans l'amélioration de la qualité au sein de l'établissement santé du quartier de Tindouf.

Mots-clés: Six Sigma, la Qualité, Service de santé, Qualité des services de santé, L'établissement santé du quartier de Tindouf.

1. الجانب المنهجي

1.1 تمهيد وطرح الإشكالية:

أصبحت الخدمات بمختلف أنواعها تشكل جزءا كبيرا من الاقتصاد العالمي والوطني، وتحضيتها اهتمام وطلب كبير ومتزايد، والخدمات تختلف عن السلع في العديد من النقاط كالخصائص والمميزات، ونجد هناك العديد من أنواع الخدمات من بينها الخدمات الصحية حيث نلاحظ ارتفاع في طلب على هذه الخدمة (الخدمات الصحية)، ولهذا وجب تقديم هذه الخدمة بشكل مميز وبمستوي جودة مرتفع يسمح بكسب رضا المستفيد منها (المريض).

لذلك أصبحت المنظمات الصحية تسعى إلى تطبيق مختلف الأساليب الإدارية الحديثة للرفع من مستوى الخدمات التي تقدمها إلى المستفيدين من خدماتها الصحية ومن بين الأساليب الإدارية التي تم استخدامها نجد أسلوب إدارة الجودة الشاملة. ومن بين نماذج إدارة الجودة الشاملة نجد نموذج ستة سيجما الذي يركز على مبدأ أساسي وهو وجود مستوى عيب 3.4 وحدة معينة.

انطلاقا من هذا تبرز **إشكالية** البحث بسؤال جوهري:

➤ ما مدي مساهمة تطبيق نموذج ستة سيجما في تحسين من جودة الخدمات الصحية بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف؟

2.1. **فرضيات الدراسة:** من أجل تحقيق أهداف البحث والإجابة على الإشكالية المطروحة أعلاه يمكننا صياغة الفرضيات التالية:

➤ لا توجد جودة في الخدمة الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف من وجهة نظر العمال.

➤ لن يؤدي تطبيق ستة سيجما إلى التحسين من نوعية الخدمات المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

3.1. **أهمية الدراسة:** تبرز أهمية الدراسة من خلال النقاط التالية

➤ محاولة تقييم الخدمة الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

➤ أصبحت المؤسسات بمختلف أنواعها ملزمة في ظل الظروف الراهنة بتحسين نوعية الخدمات التي تقدمها.

➤ محاولة إبراز الدور والفوائد التي يمكن إن تجنيها المؤسسات الصحية نتيجة تبني أسلوب ستة سيجما.

4.1. **الهدف من الدراسة**

- الوقوف على مكان الخلل في تقديم الخدمة الصحية بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

- تقديم حلول لتطوير الخدمة الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

1.5. **سنة سيجما:**

أن نموذج Six-Sigma لم يعرف طريقه للتطبيق إلا في سنوات الثمانينات من القرن الماضي وبالضبط تم تطبيقه في شركة الصناعات الالكترونية موتورولا كنتيجة لمجموعة من التغيرات في الجودة انطلقا من 1970.¹

يمكن تعريف ستة سيجما بأنها الطريقة النظامية التي تركز على المعلومات من اجل تقليل التالف أو الضياع وتحسين العمليات مع

التركيز على النتائج التي يمكن قياسها من الناحية المالية مستهدفة زيادة رضا الزبون.²

و تتكون ستة سيجما من خمسة مراحل أساسية: مرحلة التعريف، مرحلة القياس، مرحلة التحليل ومرحلة التطوير، مرحلة الرقابة والتحكم.³

و يمكن أبراز مستويات ستة سيجما من خلال الجدول التالي:

الجدول 01: "مستويات ستة سيجما"

DPMO	Sigma Level
العيوب لكل مليون فرصة	مستوى سيجما
691500	1
308300	2
67000	3
6220	4
233	5
3.4	6

المصدر: محمد موفق أحمد مكي، مقدمة إلى ستة سيجما الرشيق والفوائد المحتملة من اقتباسها من قبل القطاعين العام والخاص في سوريا، الندوة الوطنية الرابعة عشر للجودة: نحو مؤسسة من الصنف العالمي والتميز في الأعمال، دمشق 23-24 أوت 2009، ص 99.

و تركز منهجية ستة سيجما على المبادئ التالية:⁴

1. التركيز على العملاء.
2. القرارات المبنية على الحقائق والبيانات.
3. التركيز على العمليات والأنشطة الداخلية.
4. الإدارة الفعالة المبنية على التخطيط المسبق.
5. التعاون اللامحدود.

6. التحسين المستمر.

6.1. جودة الخدمة الصحية:

أ. الخدمة:

يعرف فيلب كوتلر الخدمة علي أنها فعل أو أداء يقدمه طرف لطرف آخر على إن يكون بضرورة غير ملموس ولا ينتج عنه تملك مع كونه قد يرتبط أو لا باستخدام سلعة مادية.⁵

كما عرفت الخدمة على أنها النشاط الغير ملموس، الذي يهدف أساسا إلى رغبات ومتطلبات العملاء، بحيث لا يرتبط هذا النشاط ببيع سلعة أو خدمة أخرى، ووفقا لهذا التعريف تتضمن الخدمات كلا من الخدمات المهنية، مثل الحمامة، والمحاسبة، والخدمات الصحية، وكذلك الخدمات المالية، مثل خدمات البنوك، والخدمات التعليمية... الخ.⁶

كما عرف Gronroos الخدمة بأنها عبارة عن أشياء مدركة بالحواس وقابلة للتبادل تقدمها شركات أو مؤسسات معينة مختصة بشكل عام بتقديم الخدمات أو تعتبر نفسها مؤسسة خدمية.

و تتميز الخدمات بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن السلع المادية ويمكن إنجاز هذه الخصائص في ما يلي:⁷

- اللاملموسية.
- التلازمية.
- عدم التجانس.
- الملكية.
- عدم القدرة علي التخزين.
- صعوبة تقييم جودة الخدمة من قبل الزبون.
- اللاملموسية: تعتبر القابلية للمس من أهم الخواص التي تفرق بين السلع المادية والخدمات .
- التلازمية: تعني بالتلازمية "تلازم عملية الإنتاج والاستهلاك".
- عدم التجانس: تعني هذه الخاصية، عدم القدرة على توحيد وتنميط الخدمة المقدمة.
- الملكية: تعني بالملكية، أن الخدمة لا تمتلك، أو تنقل ملكيتها من المنتج إلى العميل عند الاتفاق عليها.
- عدم القدرة علي التخزين: نظرا لأن الخدمة هي أداء أو جهد وليس شيئا ماديا ملموسا فإنه يستحيل تخزينها لخلق ما يعرف بالمنفعة الزمنية، كما هو الحال في السلع المادية.
- صعوبة تقييم جودة الخدمة من قبل الزبون: يواجه الزبون صعوبة أكبر عند تقييم الخدمة المقدمة له بالمقارنة بالسلع المادية الملموسة.

ب. الجودة:

تعرفها وزارة الدفاع الأمريكية: الجودة هي عمل الشيء الصحيح صحيحا من أول وهلة والتطوير المستمر مع تحقيق إرضاء العملاء دائما.⁸

و يعرف المعهد الأمريكي للمعايير الجودة بأنها سمات وخصائص المنتج أو الخدمة التي تجعلها قادرة على تحقيق احتياجات معينة.⁹

كما يمكن تعريفها بأنها تعني تحقيق رغبات ومتطلبات المستفيد، بل وتجاوزها، وهي تلافي العيوب منذ المراحل الأولى للعملية بما يرضي المستفيد.¹⁰

ت. تعريف جودة الخدمة:

عرفت جودة الخدمة على أنها: تلك الجودة التي تشمل على البعد الإجرائي والبعد الشخصي كأبعاد مهمة في تقديم الخدمة ذات الجودة العالية.¹¹

كما يمكن النظر إلى جودة الخدمة بأنها ذلك التفاعل بين الزبون ومقدم الخدمة إذ يري الزبون جودة الخدمة من خلال مقارنته بين ما يتوقعه والأداء الفعلي للخدمة.¹²

ث. تعريف جودة الخدمة الصحية:

تعرف الخدمة الصحية بأنها جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة.¹³

عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية على أنها: «درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة للخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.¹⁴ ويمكن توضيح أبعاد جودة الخدمة الصحية في الجدول التالي:

الجدول 2: "أبعاد جودة الخدمة بالمؤسسات الصحية"

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
ثقة عالية لدي المرضى بأن حياتهم بين أيدي أمنية.	دقة السجلات المعتمدة في إدارة المؤسسة الصحية. المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.	الاعتمادية
وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. غرف العمليات جاهزة كليا ولكل الحالات.	تقديم خدمات علاجية فورية. استجابة سريعة لنداءات الطوارئ الخارجية. العمل على مدار ساعات اليوم.	الاستجابة
المعاملة الحسنة للمرضي. تدريب ومهارات عالية في الأداء.	سمعة ومكانة المؤسسة الصحية عالية. المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والشبه طبيين.	التأكيد
المرضاة بمثابة الأم الحنون. النظر للمريض بأنه دائما على حق.	اهتمام شخصي بالمرضي. الإصغاء الكامل للشكوى. تلبية الحاجات بلطف وود.	المعاملة
نظافة الغرف وأماكن العلاج. نوعية الطعام جيدة.	الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة.	الملموسية

المصدر: بديسي فهيمه وزويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 7، 2011، ص 148.

2. الجانب الميداني للدراسة

1.2. مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من كل العاملين بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف البالغ عددهم 243 عامل.

2.2. عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة عددها 60 عامل أي بنسبة 24.69%

3.2. أداة الدراسة:

تمثلت أداة الدراسة في استمارة استبيان التي تعتبر كأداة لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالدراسة، ولتحقيق أهداف الدراسة ولمعرفة مدى مساهمة ستة سيجما في تحسين جودة الخدمات الصحية بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف قمنا بإجراء دراسة تطبيقية على مجموعة من العمال بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

قام الباحث بتفريغ وتحليل الإستمارة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences. وقد تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية: معامل ألفا كرونباخ، النسب المئوية والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار الفروقات بين المتوسطات باستخدام T-Test.

حيث تم توزيع 60 استمارة على عمال مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف، حيث تم استرداد 58 استمارة أي بنسبة 96.66% وهي مكونة من جزأين:

الجزء الأول: يشمل على المتغيرات الشخصية للفئة المبحوثة وتمثل في الجنس، المؤهل العلمي والخبرة المهنية، العمر والحالة العائلية.

الجزء الثاني: يمثل محاور الدراسة حيث اشتمل على 18 عبارة.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت لقياس استجابات المبحوثين لعبارات الاستبيان حيث يعتبر هذا المقياس من أكثر المقاييس شيوعاً، درجات مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة (1)، موافق (2)، محايد (3)، غير موافق (4)، غير موافق بشدة (5)). حسب جدول رقم (3):

جدول 3: " درجات مقياس ليكرت "

الاستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الباحث.

4.2. نتائج وإحصائيات الدراسة:

أ. الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق المتغيرات الشخصية:

1.أ. توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

نسبة الذكور المستجوبين من مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف 48.3% ونسبة الإناث 51.7% وهذا ما يدل على أن غالبية العاملين في مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف فهم إناث نظرا لطبيعة العمل.

2.أ. توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي:

نسبة الحاصلين على شهادات جامعية وذوي التكوين المتخصص 72.4% تفوق بكثير نسبة الحاملين لمستوي ثانوي حيث بلغت نسبتهم 20.7% ونسبة 6.9% لأصحاب الدراسات العليا وهذا ما يدل على أن معظم العمال بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف متحصلين على شهادة جامعية أو شهادة تكوين متخصص.

3.أ. توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية:

نسبة معظم المستجوبين من العمال لهم خبرة مهنية أقل من 10 سنوات وأكثر من 5 سنوات بنسبة 50% وتليها نسبة قدرها 31% وهي نسبة من لهم خبرة مهنية أقل من 5 سنوات، مما يدل على أن عمال مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف لهم خبرة مهنية متوسطة نظرا لحدائثة المؤسسة.

4.أ. توزيع أفراد العينة حسب العمر:

نسبة معظم المستجوبين من العمال لهم عمر ما بين 25 إلى 40 سنة بنسبة 63.8% وتليها نسبة قدرها 19% وهي نسبة من لهم عمر أكثر من 40 سنة و أقل من 55 ونسبة 8.6% تمثل نسبة لكل من لهم عمر اقل من 25 سنة ونفس النسبة لمن لهم عمر أكبر من 55.

5.أ. توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية:

قدرت نسبة المتزوجين من عينة الدراسة بنسبة 62.1% أي بعدد 36 عامل ونسبة 32.6% للعزاب بعدد 19 عامل ونسبة 5.2 غير ذلك بعدد 3 عمال.

ب. وصف وتحليل الاستبيان:

ب.1. قياس صدق وثبات الاستبيان:

يقصد بثبات الإستبانة أن تعطي هذه الإستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعها أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو

بعبارة أخرى أن ثبات الإستبانة يعني الاستقرار في نتائج الإستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة. وقد تحقق الباحث من ثبات إستبانة الدراسة من خلال:

معامل ألفا كرونباخ: استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول رقم (4).

جدول 4: " نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس صدق وثبات الاستبيان "

المحور	معامل ألفا كرونباخ	
جودة الخدمة الصحية. (8 عبارات)	0.758	1
تطبيق ستة سيجما وأثره على جودة الخدمات الصحية. (10 عبارات)	0.611	2
جميع عبارات الاستبيان (18 عبارة)	0.784	

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS.

واضح من النتائج الموضحة في جدول (4) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مرتفعة لكل مجال مما يدل على أن عبارات المحاور وعبارات الاستبيان ككل تتسم بالصدق والثبات وبالتناسق الداخلي وهذا ما يجعلها قابلة للتحليل والدراسة واستنتاج واستخلاص النتائج.

ب.2. التحليل الإحصائي والإجابة على فرضيات الدراسة:

تم استخدام اختبار الإشارة لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلى درجة الموافقة. النتائج الخاصة بالمحور الأول موضحة في جدول رقم (5).

جدول 5: " المتوسط الحسابي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل عبارة من عبارات المجال الأول " جودة الخدمة الصحية "

القيمة الاحتمالية (Sig.)	قيمة الاختبار	المتوسط الحسابي	الفقرة	
*0.000	18,746	2,53	تلتزم الإدارة العليا بتطبيق أسلوب إدارة الجودة.	1.

2.	يوجد التزام تام بالمواعيد الطبية	2,67	16,495	*0.000
3.	الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ.	2,50	15,826	*0.000
4.	توفر مستوي عالية من المهارات والكفاءات لدي الأطباء والشبه طبيين.	2,60	16,962	*0.000
5.	يحضي المريض بالاهتمام والرعاية التامة.	2,48	15,912	*0.000
6.	المناخ العام (نظافة الغرف وأماكن العلاج) ملائم.	2,91	18,665	*0.000
7.	أماكن الانتظار والاستقبال مناسبة.	2,72	15,243	*0.000
8.	المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة جيد.	2.22	15,975	*0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS.

* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha = 0.05$.

ج. المتوسط الحسابي للفقرة الحادي عشر "يحضي المريض بالاهتمام والرعاية التامة." يساوي 2.48 (الدرجة الكلية من 5)، قيمة اختبار الإشارة 15.912 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

ح. وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال يساوي 2.578، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال " جودة الخدمة الصحية" دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

أما النتائج الخاصة بالمحور الثاني موضحة في جدول رقم (6).

جدول رقم 6: "المتوسط الحسابي وقيمة الاحتمال (Sig.) لكل عبارة من عبارات المجال الثاني " تطبيق ستة سيجما وأثره على جودة الخدمات الصحية."

القيمة الاحتمالية (Sig.)	قيمة الاختبار	المتوسط الحسابي	الفقرة	
*0.000	17,304	2,828	يتم التعريف بالجودة داخل المؤسسة ويتم تحديدها كأحد الأهداف العامة للمؤسسة.	9.
*0.000	15,770	2,862	توفر الإدارة الوسائل المادية والمالية للتطوير والبحث.	10.
*0.000	16,884	2,379	تتم الإدارة بالتدريب والتكوين.	11.
*0.000	18,443	2,603	يتم إجراء حلقات نقاش لحل المشكل.	12.
*0.000	15,248	2,466	الإصغاء لشكاوي ومقترحات المرضى وعدد الشكاوي قليل.	13.
*0.000	18,376	2,828	عدد الأخطاء الطبية قليلة.	14.
*0.000	13,967	2,552	الخدمات الطبية متوفرة في كل وقت.	15.
*0.000	14,206	2,362	يتم مراجعة الأداء بشكل دوري.	16.

17.	يتم استخدام تقنيات لتحديد عدد الأخطاء في العمل.	2,241	13,538	*0.000
18.	توفر آلات ومعدات حديثة	2,431	14,250	*0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS

* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$.

خ. المتوسط الحسابي للفقرة الحادي عشر "تتم الإدارة بالتدريب والتكوين." يساوي 2,379 (الدرجة الكلية من 5)، قيمة اختبار الإشارة 16,884 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

د. وبشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال يساوي 2.555، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "تطبيق ستة سيجما وأثره على جودة الخدمات الصحية" دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

ذ. أما قيمة المتوسط الحسابي لجميع عبارات الاستبيان فقد بلغت 2.565 بدرجة إجابة موافق وهذا يعني أن معظم أفراد العينة قد أجابوا بالموافقة على عبارات الاستبيان.

5.2. اختبار الفرضيات

أ. الفرضية الرئيسية الأولى

➤ H0: لا توجد جودة في الخدمة الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف من وجهة نظر العمال.

➤ H1: توجد جودة في الخدمة الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف من وجهة نظر العمال.

جدول رقم (7) يوضح نتائج اختبار T-Test للمحور الأول.

القيمة الاحتمالية Sig	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
0.00	1.179	2.578

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS

قيمة مستوى الدلالة المعنوية $\text{Sig} = 0.00$ وهو أقل من 0.05 مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة وبالتالي نرفض H0 ونقبل H1. وعليه توجد جودة في الخدمة الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف من وجهة نظر العمال.

ب. الفرضية الرئيسية الثانية:

➤ H0: لن يؤدي تطبيق ستة سيجما إلى التحسين من نوعية الخدمات المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف

➤ H1: يؤدي تطبيق ستة سيجما إلى التحسين من نوعية الخدمات المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

جدول رقم (8) يوضح نتائج اختبار T-Test للمحور الثاني.

القيمة الاحتمالية Sig	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
0.00	1.239	2.555

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS.

قيمة مستوى الدلالة المعنوية $Sig = 0.00$ وهو أقل من 0.05 مستوى الدلالة المعنوية المعتمدة وبالتالي نرفض H_0 ونقبل

H_1 . وعليه سيؤدي تطبيق ستة سيجما إلى التحسين من نوعية الخدمات المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

3. الخاتمة العامة:

لقد أصبحت المنظمات الصحية سواء العمومية أو الخاصة ملزمة بتطبيق مفاهيم الجودة في الخدمات التي تقدمها للمستفيدين من خدماتها. ولقد جاءت الدراسة التطبيقية التي قمنا بها على مستوى مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف لمعرفة ما إذا كان لتطبيق ستة سيجما أثر على جودة الخدمات الصحية. حيث أجريت هذه الدراسة التطبيقية بالاعتماد على استمارة استبيان وجهت إلى العاملين بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف.

1.3. نتائج اختبار الفرضيات:

جاءت كل فرضيات هذه الدراسة تنص على أنه يوجد جودة في الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف من وجهة نظر العمال وكذلك إن تطبيق ستة سيجما بمؤسسة الصحة الجوارية بتندوف سيساهم في تحسين من جودة الخدمات الصحية بهذه المؤسسة.

2.3. التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة فإن الباحث يوصون بما يلي:

- ✓ استمرار مؤسسة الصحة الجوارية بتندوف بالتأكيد على الالتزام بالجودة في خدماتها.
- ✓ ضرورة نشر ثقافة ستة سيجما والتركيز على الأساليب الإحصائية في ضبط الجودة.

الهوامش:

¹Sung hung park ،Sixsigmafor quality and productivity promotion ،Asian productivity organization ،2003 ،p1.

- ² أيثار عبد الهادي الفيحان وآخرون: تحسين العملية باستخدام طريقة Six Sigma دراسة حالة في الشركة العامة لتجارة الحبوب، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة بغداد، العدد 37، 2005، ص 134.
- ³ يحيى سليم ملحم، 6 سيجما من منظور نوعي، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2015، ص 73.
- ⁴ عبد الناصر نور وآخرون، استخدام منهج سيجما ستة SIGMA SIX في ضبط جودة التدقيق الداخلي دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان، المؤتمر العلمي السنوي الحادي عشر ذكاء الأعمال واقتصاد المعرفة، جامعة الزيتونة، الأردن، 23-26 أبريل، 2013، ص 257.
- ⁵ بوعبد الله صالح، نماذج وطرق قياس جودة الخدمة دراسة تطبيقية علي خدمات مؤسسة بريد الجزائر، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف، 2013/2014، ص 44.
- ⁶ أحمد يوسف دودين، إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2014، ص 51.
- ⁷ صليحة رقاد، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون دراسة حالة مؤسسة البريد والمواصلات، مذكرة ماجستير تخصص إدارة أعمال، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2007/2008، ص ص 4، 5.
- ⁸ حضير كاظم حمود وروان منير الشيخ، إدارة الجودة في المنظمات المتميزة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2010، ص 19.
- ⁹ ربيع المسعود، نحو قيادة إبداعية للجودة الشاملة من منظور إسلامي وتقليدي، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2017، ص 16.
- ¹⁰ محمد عوض الترتوري واغادير عرفات جويحان، إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي والمكتبات ومراكز المعلومات الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والتوزيع، عمان الأردن، 2009، ص 29.
- ¹¹ مأمون سليمان الدرادكة، إدارة الجودة وخدمة العملاء، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2006، ص 17.
- ¹² حاكم جبوري الخفاجي، رضا الزبون كمتغير وسيط بين جودة الخدمة وولاء الزبون دراسة حالة في مصرف بابل الأهلي فرع النجف، الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، السنة الثامنة، العدد 25، ص 79.
- ¹³ ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة، مجلة الباحث، العدد 11، 2012، ص 216.
- ¹⁴ محمد الطعمانة وعبد العزيز محيمر، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات المفاهيم والتطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة مصر، 2003، ص 187.