



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال تلمسان

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص "إدارة الخدمات الصحية"

أثر إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية

دراسة حالة مؤسستين الإستشفائيتين يسعد خالد بمعسكر

و تيجاني دمرجي بتلمسان

من إعداد الطالبتين

● بن نعم خيرة

● بولنوار نور المدي

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	اسم و لقب الأستاذ
رئيسة (ة)	أستاذ محاضر (أ)	د.خالد مصطفى
ممتحن (ة)	أستاذة محاضرة (أ)	د.شكرون مريم
مشرقة (ة)	أستاذة محاضرة (أ)	د.ثابت دراز إيمان

السنة الدراسية: 2022-2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الشكر والتقدير

نتوجه بالشكر الجزيل إلى الوالدين لما لهما من فضل كبير لإنجاز هذا
العمل

نشكر الدكتورة ثابت دراز إيمان على كل نصائحها وصبرها معنا
لإنجاز هذه المذكرة

كما نشكر لجنة المناقشة لتقييمهم وملاحظاتهم وتوجيهاتهم التي لن
تزيد هذا العمل إلا اتقاناً

شكراً لكل من ساندنا ولو بكلمة طيبة

بن نعوم خيرة بولنوار نور الهدى



الإهداء

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك، الحمد لله

أقصى مبلغ الحمد، و الشكر لله من قبل ومن بعد.

إلى حبيبتي أمي جزاها الله خيرا و بارك فيها، التي لم تدخر جهدا في إسعادي و دعمي،

أهم شخص في رحلتي دامت لي سندا.

إلى صاحب الأفعال العظيمة أبي المؤقر جزاه الله خيرا و بارك فيه، من وقف بجاني منذ أول يوم لي في المدرسة و أنا طفلة إلى يوم تخرجي و أنا شابة، من هون علي مصاعب طريقي، من لن أوفي فضله علي ما حييت.

إلى أختي بشرى وردشان طيبة المستقبل جزاها الله خيرا و بارك فيها و أسعد أيامها، من شجعتني و وقفت معي و كانت لي خير الداعم و خير المعين.

إلى أخي العزيز صلاح الدين شبيه أبي جزاه الله خيرا و بارك فيه و سكب في قلبه السعادة و الراحة و الطمأنينة.

إلى أخي الصغير محمد إسلام حلوى العائلة، رعاه الله و ألبسه ثوب العافية و الستر.

إلى جدي و جدتي جزاهما الله خيرا و بارك فيهما، اللذان سارا معي في كل خطوة بالدعاء.

إلى خيرة، أشواق، وفاء و جميع صديقات الدراسة



الإهداء

أهدي ثمرة جهدي ل:

أمي علة الكيان ورفيقة الأحزان سندي و مسندي شكرا لدعمك
و تضحياتك شكرا لكل لحظة حب ودمعة خوف و نبرة أمل
حقا أنت الحياة بما فيها أدامك الله

أي، يا من كنت دعما ثابتا في كل مرحلة من مراحل حياتي ،شكرا لكل كلمة مشجعة و كل دعم لا
يقدر بثمن أطال الله في عمرك

إلى السند وفارس القلب أخي محمد

إلى بسمة العائلة آخر العنقود حجو صلاح الدين

إلى دكتورتنا وتوأمة الروح مروة

رفيقة الدرب وبلسم الفؤاد بشرى

إلى حبيبة القلب أستاذتي الصغيرة سلسيل

إلى من كان بجانبني في غياب أبي الأمان و السند خالي صادق

بركة العائلة جدتي ميا

هدى شريكتي في هذا العمل

كل أفراد عائلتي أستاذتي وزملائي كل باس



بن نعوم خيرة

فهرس المحتويات	
	شكر و عرفان إهداء
أ / ب / ج	مقدمة
02	تمهيد
03	المبحث الأول: سلسلة التوريد
03	المطلب الأول: نهضة و تطور سلسلة التوريد
03	اللوجستيات العسكرية:
04	الفكر اللوجستي داخل المؤسسات:
06	سلسلة التوريد و العولمة:
06	المطلب الثاني: مفاهيم متعلقة بسلسلة التوريد
07	مفهوم سلسلة التوريد
09	وحدة سلسلة التوريد
09	سلسلة التوريد الخاصة بالخدمات
10	سلسلة القيمة
10	سلسلة التوريد العالمية
10	الفرق بين اللوجستيات و سلسلة التوريد
12	المركزية في سلسلة التوريد
12	أهمية سلسلة التوريد
13	أهداف سلسلة التوريد:
14	المبحث الثاني : إدارة سلسلة التوريد:
14	المطلب الأول: مفاهيم و أهمية إدارة سلسلة التوريد:

14	مفاهيم إدارة سلسلة التوريد:
15	إدارة سلسلة التوريد الصحية:
16	مختلف التدفقات داخل المؤسسات الصحية
17	تحديات إدارة سلسلة التوريد الصحية
20	إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية
20	تعريف إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية
21	مصادر دعم قرارات إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية
22	البرامج المستخدمة في إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية
22	أهمية إدارة سلسلة التوريد
22	أهمية إدارة سلسلة التوريد بالنسبة للمؤسسة
24	الدور الاجتماعي لإدارة سلسلة التوريد
24	حماية حياة الإنسان
24	تحسين جودة الحياة
25	المطلب الثاني : مراحل إدارة سلسلة التوريد و مبادئها
25	مراحل إدارة سلسلة التوريد
25	التخطيط
26	الاستعانة بالمصادر
26	أنواع المصادر
27	مراحل اختيار الموردين
31	مبادئ إدارة سلسلة التوريد
31	المبدأ الأول: تقسيم العملاء حسب حاجتهم للخدمة
31	المبدأ الثاني: تصميم شبكة الخدمات اللوجستية
31	المبدأ الثالث: الاستماع إلى إشارات الطلب في السوق والتخطيط وفقًا لذلك

32	المبدأ الرابع: تحقيق التميز في المنتج و تقريبه للعميل
32	المبدأ الخامس: إدارة مصادر الإمداد بشكل استراتيجيي لخفض التكلفة الإجمالية لامتلاك المواد والخدمات
32	المبدأ السادس: تطوير استراتيجية تقنية على مستوى سلسلة التوريد تدعم مستويات متعددة من صنع القرار وتعطي رؤية واضحة لتدفق المنتجات والخدمات والمعلومات
33	المبدأ السابع: اعتماد مقاييس أداء شاملة لقياس النجاح في الوصول إلى المستخدم النهائي بفعالية وكفاءة
33	المطلب الثالث: استراتيجيات و شروط إدارة سلسلة التوريد
33	استراتيجيات إدارة سلسلة التوريد
33	استراتيجية التكامل العمودي
33	معنى التكامل في سلسلة التوريد
34	معنى استراتيجية التكامل العمودي
35	استراتيجية التفاوض مع الكثير من الموردين
35	شروط إدارة سلسلة التوريد
35	رضا العميل
35	المخزون
36	آثار العناية بالمخزون
36	آثار إهمال المخزون
36	مهام وظيفة التخزين
39	خلاصة الفصل الأول
	الفصل الثاني: جودة الخدمات الصحية و علاقتها بإدارة سلسلة التوريد
41	تمهيد
42	المبحث الأول: جودة الخدمات
42	المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الجودة
42	مفهوم الجودة
44	التطور التاريخي للجودة
45	أبعاد الجودة
45	أبعاد جودة السلعة
46	أبعاد جودة الخدمة

47	أهمية الجودة
48	العوامل المؤثرة في الجودة
49	المطلب الثاني: مسمويات حول الخدمة
49	ماهية الخدمة
50	خصائص الخدمات
51	تصنيف الخدمات
53	مناصر إنتاج الخدمة
54	المطلب الثالث: نماذج قياس جودة الخدمات
54	تعريف جودة الخدمات
55	أبعاد جودة الخدمات
57	نماذج قياس جودة الخدمات
59	أهمية جودة الخدمة
60	المبحث الثاني: العلاقة بين جودة الخدمات الصحية و إدارة سلسلة التوريد
60	المطلب الأول الخدمات الصحية
61	أنواع الخدمات الصحية
63	سوق الخدمات الصحية
65	المطلب الثاني: ماهية جودة الخدمات الصحية و خصائصها
66	العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية
67	متطلبات تقييم جودة الخدمات الصحية
69	أهداف جودة الخدمات الصحية
70	المطلب الثالث: دور إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية
70	إدارة سلسلة التوريد داخل قطاع الرعاية الصحية
71	تأمل سلسلة التوريد داخل الرعاية الصحية
71	إدارة سلسلة التوريد و تعزيز جودة الخدمات الصحية
72	النقل
72	التخزين
73	تقليل التكاليف
74	خلاصة الفصل الثاني
	الفصل الثالث: الدراسة الميدانية
76	تمهيد
77	المبحث الأول الدراسة الأولى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر
77	المطلب الأول تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد"
78	تشكيلة المصالح الاستشفائية و التقنية
79	الإمكانيات المادية و البشرية الخاصة بالمؤسسة
82	المطلب الثاني الإطار المنهجي للدراسة
82	منهج و عين البحث
82	أولا منهج البحث
82	ثانيا مجتمع و عينة البحث

83	ثالثا فرضيات الدراسة
84	رابعا مخطط الدراسة
84	خامسا الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
85	الأداة و الطريقة المستخدمة في الدراسة
85	أولا تصميم الاستبيان
87	ثانيا صدق و ثبات الاستبيان
89	المحور الأول: محور إدارة سلسلة التوريد
95	ثالثا ثبات أداة الاستبيان
97	المحور الثاني: محور جودة الخدمات الصحية
104	المطلب الثالث: تحليل خصائص عينة الدراسة
108	المطلب الرابع: عرض و تحليل نتائج الدراسة
126	اختبار الكشف عن التوزيع الطبيعي للبيانات
127	اختبار الفرضيات
142	رابعا: نتائج الدراسة
143	خلاصة المبحث
144	المبحث الثاني: دراسة حالة المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان
144	المطلب الأول: دراسة حالة المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان
144	تعريفه
144	خصائصه
145	المطلب الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة
145	مجتمع و عينة الدراسة
146	وصف أداة الدراسة
147	اختبار صدق و ثبات أداة الدراسة
148	المطلب الثالث: عرض و تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها
148	وصف عينة الدراسة
151	تحليل محاور الاستبانة
164	المطلب الرابع: اختبار فرضيات الدراسة
174	المطلب الخامس: النتائج و التوصيات
174	النتائج
177	التوصيات
179	خلاصة المبحث الثاني
180	خاتمة عامة
184	المصادر و المراجع
190	الملاحق
	الملخص

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل عدد الاستثمارات الموزعة على عينة البحث	78
02	يوضح متغيرات الدراسة و أرقام الفقرات التي تقيسها	79
03	يبين توزيع درجات مقياس ليكرت الخماسي و اتجاهها	80
04	يبين توزيع درجات و مستوى التقييم	80
05	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها العلاقة مع الموردين	83
06	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها الشراء	85
07	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها النقل	86
08	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها التخزين	87
09	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها التوزيع	89
10	يوضح صدق البنائي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمحور	90
11	يبين معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ) لأبعاد المحور و الدرجة الكلية للمحور	91
12	يبين معامل الارتباط الكلي باستخدام التجزئة النصفية	91
13	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها الملائمة	92
14	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها الاستجابة	93
15	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها الثقة	95
16	يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدها الأمان	96
17	يوضح صدق البنائي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمحور	97
18	يبين معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ) لأبعاد المحور و الدرجة الكلية للمحور	98
19	يبين معامل الارتباط الكلي باستخدام التجزئة النصفية	98
20	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	99

21	توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	100
22	توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي	101
23	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الوظيفي	103
24	تحليل عبارات البعد الأول (العلاقة مع الموردين)	104
25	تحليل عبارات البعد الثاني (الشراء)	105
26	تحليل عبارات البعد الثالث (النقل)	106
27	تحليل عبارات البعد الرابع (التخزين)	107
28	تحليل عبارات البعد الخامس (التوزيع)	108
29	تحليل عبارات البعد الأول (الملائمة) من المحور الثاني	110
30	تحليل عبارات البعد الثاني (الاستجابة) من المحور الثاني	112
31	تحليل عبارات البعد الثالث (الثقة) من المحور الثاني	114
32	تحليل عبارات البعد الخامس (التوزيع)	116
33	تحليل عبارات البعد الأول (الملائمة) من المحور الثاني	118
34	تحليل عبارات البعد الثاني (الاستجابة) من المحور الثاني	120
35	تحليل عبارات البعد الثالث (الثقة) من المحور الثاني	122
36	تحليل عبارات البعد الرابع (الأمان) من المحور الثاني	124
37	يبين نتائج التوزيع الطبيعي (Tests Of Normality) بيانات إجابات الأفراد	126
38	التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.	128
39	التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.	129
40	التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين العلاقة مع المورد على جودة الخدمات الصحية.	130

41	التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين العلاقة مع المورد وعلى جودة الخدمات الصحية.	131
42	التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين الشراء على جودة الخدمات الصحية.	133
43	التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين التحفيز و أداء العاملين .	134
44	التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين النقل على جودة الخدمات الصحية.	135
45	التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين التخزين على جودة الخدمات الصحية.	136
46	التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين التخزين على جودة الخدمات الصحية	137
47	التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين التوزيع وجودة الخدمات الصحية	138
48	التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين التوزيع وجودة الخدمات الصحية.	140
49	درجات سلم ليكرت المستخدم في الدراسة	141
50	اختبار الفاي كرونباخ	148
51	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	148
52	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	149
53	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي	150
54	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الوظيفي	150
55	نتائج تحليل اجاباته أفراد العينة على عباراته العلاقات مع الموردين	152
56	نتائج تحليل اجاباته أفراد العينة على عباراته الشراء	153
57	نتائج تحليل اجاباته أفراد العينة على عباراته النقل	155
58	نتائج تحليل اجاباته أفراد العينة على عباراته التخزين	156
59	نتائج تحليل اجاباته أفراد العينة على عباراته التوزيع	157

60	نتائج تحليل اجاباته أفراد العينة على عبارات المعور الثاني: جودة الخدمات الصحية	159
61	يوضع نتائج الانحدار الخطي المتعدد لتأثير المتغيرات مجتمعة على جودة الخدمات الصحية	164
62	يوضع نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير العلاقات مع الموردين باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية	166
63	يوضع معاملات بيتا لمساهمة العلاقات بالموردين في جودة الخدمات الصحية	167
64	يوضع نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير الشراء باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية	168
65	يوضع معاملات بيتا لمساهمة الشراء في جودة الخدمات الصحية	169
66	يوضع نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير النقل باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية	170
67	يوضع معاملات بيتا لمساهمة النقل في جودة الخدمات الصحية	171
68	() يوضع نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير التخزين باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية	171
69	يوضع معاملات بيتا لمساهمة التخزين في جودة الخدمات الصحية	172
70	يوضع نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير التوزيع باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية	173
71	يوضع معاملات بيتا لمساهمة التوزيع في جودة الخدمات الصحية	174

الرقم	العنوان	الصفحة
1	نموذج سلسلة التوريد الأساسي	08
2	مختلفة التدفقات داخل سلسلة التوريد في شركة معينة	08
3	النطاق الذي تغطيه سلسلة التوريد و اللوجستيات	11
4	هيكل سلسلة التوريد الكلية للمستشفيات	19
5	مكونات نظام النقل في سلسلة التوريد	30
6	الجودة من وجهة نظر المنتج و الزبون	43
7	معايير إنتاج الخدمات في المؤسسة الخدمائية	54
8	مكونات أسواق الخدمات الصحية	64
9	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	84
10	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	104
11	توزيع أفراد حسب متغير العمر	105
12	توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي	106
13	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الوظيفي	107

مقدمة عامة

مقدمة :

أصبحت سلسلة الإنتاج أكثر تعقيدا في الوقت الحاضر حيث تستعين المؤسسات بمصادر خارجية و إقامة شراكات في جميع مراحل خط الإنتاج مما أدى بكثير من الصناعات إلى العمل على مستوى عالمي أكثر بسبب التنمية و المنافسة العالمية المتزايدة و توسع ظواهر العولمة و التي تعتبر من أهم التغيرات التي تواجه المنظمات اليوم حيث اضطرت المنظمات إلى الابتكار لمواكبة الطبيعة المتطورة باستمرار والتفاعل مع هذه التغيرات هذا ما جعل إدارة سلسلة التوريد طريقة و إجراء سائدا¹ فهي تصمم وتخطط وتنفذ وتراقب أنشطة سلسلة التوريد مع هدفها المتمثل في خلق المنفعة و القيمة وبناء بنية تحتية تنافسية والاستفادة من الخدمات اللوجستية العالمية و تأتي ممارسات إدارة سلسلة التوريد بشكل كبير في مجالات الهندسة الصناعية وهندسة الأنظمة والعمليات و إدارة العمليات واللوجستيات والمشتريات وتكنولوجيا المعلومات والتسويق ومحاولات الوصول إلى طريقة شاملة لتحقيق الحد الأدنى من النفقات.²

في الوقت الحالي، يتأثر قطاع الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم بتغيرات رئيسية ناتجة عن العقوبات التشريعية والتنظيمية وكذلك العولمة وتكاليف التشغيل المتزايدة. إذ نجد أنه في العديد من منظمات الرعاية الصحية، يسعى المسؤولون إلى تخفيض تكاليف الإمدادات والحفاظ على الجودة في الوقت نفسه كما تم تحديد العديد من المشكلات الأخرى في خدمات الرعاية الصحية، مثل التواصل وسلامة المرضى وأوقات الانتظار³. كما كان لظهور عدوى فيروس كورونا تأثير على أنظمة الصحة العامة في جميع أنحاء العالم و الذي تسبب في إلحاق الضرر بسلاسل الإمداد التي عادة ما تكون مسؤولة عن إبقاء المنظمات الصحية

¹ Amer Zaid Alqudah , Hussein Mohammed Esmail Abualrejal et al, "Supply Chain and Quality Services in Among Jordanian public Hospitals: A Preliminary Review", social science journal, vol.13, n2, RES MILITARIS, janvier 2023, pp 112-122.

² Mohammad Reza Ghaeli, "Recent advances on supply chain management", International Journal of Data and Network Science, Growing Science, 2017,pp 19–22.

³ christos Bialas et vicky Manthou, "supply chain management in the health care sector : a research agenda", janvier 2014, doha-Qatar. Sans ed, 2022, 5p.

مخزونة و هذا له تداعيات على الأعمال الطبية، بما في ذلك تصنيع الأدوية وأجهزة التنفس¹. حالياً، في كل بلدان العالم تقريباً، اعتبرت جميع منظمات الرعاية الصحية تحسين أداء سلسلة التوريد في المستشفيات عاملاً يمكن من تحسين كفاءتها و خفض تكاليفها.²

و قد تزايدت أهمية إدارة سلسلة التوريد حيث وضعتها الاتجاهات العالمية الحالية في طليعة إستراتيجية الأعمال وأدرك المسؤولون في المنظمات دورها في تحديد كيف تسير الأعمال وكيف يجب أن تعمل خاصة بالنسبة لقطاع الرعاية الصحية العالمي، وهو أحد أكبر الصناعات وأسرعها نمواً في العالم، ويضم قطاعات مختلفة مثل الأدوية والمعدات والإمدادات الطبية وخدمات الرعاية الصحية، لذلك فإن إدارة سلسلة التوريد الخاصة به معقدة ومهمة مثل حجم الصناعة وسرعتها.³

وعلى هذا الأساس فإن الدراسة الميدانية تسعى لبيان دور إدارة سلسلة التوريد في تحقيق جودة الخدمات الصحية وقد اخترنا إجراء هذه الدراسة على مؤسستين: المؤسسة العمومية الإستشفائية يسعد خالد و المستشفى الجامعي تيجاني دمرجي.

الدراسات السابقة:

✓ دراسة رائدة جامل السعيدة، بعنوان: " إدارة سلسلة التوريد وأثرها على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة"، مذكرة ضمن متطلبات نيل ماجستير في الإدارة تخصص إدارة الاعمال، جامعة عمان العربية، 2011.

هدفت الدراسة لتوضيح أثر بعض أبعاد إدارة سلسلة التوريد على أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص الأردني من وجهة نظر المسؤولين عن التوريد و المشتريات، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي في الجانب النظري، والتحليلي عن طريق الاستبيان و جمع البيانات الضرورية للدراسة

¹ Amer Zaid Alqudah , Hussein Mohammed Esmail Abualrejal et al, op.cit, pp 112-122.

² christos Bialas et vicky Manthou, op.cit, 5p.

³ Ibid.

في الجانب التطبيقي أين تم تمت دراسة عينة شملت 315 موظفا موزعا على 36 مستشفى خاص و اعتمدت الدراسة على الاستبيان و مجموعة دراسات سابقة تناولت موضوعي إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية و هي دراسة (نعساني وآخرون، 2007) ودراسة (ديوب وعطية، 2005). توصلت الدراسة في النهاية إلى وجود تأثير لإدارة سلسلة التوريد بأبعادها المدروسة و هي العلاقات مع الموردين، التسليم، المواصفات و المقاييس وخدمة ما بعد البيع على جودة الخدمات الصحية.

✓ دراسة عبد الإله بن عيضة رده الخديدي بعنوان دور إدارة سلسلة التوريد في تعزيز جودة الخدمات المقدمة (دراسة ميدانية على مؤسسات الطوافة)، المجلة العالمية للاقتصاد و الأعمال، -ISSN 2519-9285، مارس 2022، كلية إدارة الاعمال، جامعة أم القرى-المملكة العربية السعودية.

هدفت الدراسة للتعريف بمفهوم إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية و إبراز دور إدارة سلسلة التوريد في تعزيز جودة الخدمات الصحية. أجريت الدراسة بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لوصف ظاهرة الدراسة و تحليل بياناتها و ذلك باختيار مجتمع الدراسة الذي تمثل في موظفي مؤسسات الطوافة باستخدام طريقة العينة العشوائية البسيطة أين تم توزيع 200 استبانة على أفراد العينة و استرداد 138 استبانة صالحة للتحليل. وجدت الدراسة أن المتغيرات المستقلة التي لها أثر على جودة الخدمات الصحية هي التوريد و التخزين أما النقل فليس له أي أثر.

✓ دراسة chepkonga phyllis بعنوان the role of supply chain management in the healthcare sector : A case study of dispensaries in ELDAMA RAVINE, BARINGO COUNTRY,KENYA,African journal of emerging issues, ISSN 2663-9353, November 2021.

هدفت الدراسة لإيجاد أثر إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية في مستويات بلدة ELDAMA Ravine، أجري البحث من خلال تصميم وصفي باستخدام استطلاع شمل خمسة مستويات موزعة في البلدة و ذلك بأخذ عينة هادفة و بسيطة قدرها 24 موظف مشتريات و إدارة لتحديد العينة باستخدام استبيان منظم كأداة لجمع البيانات حيث تم توزيع ما مجموعه 96 استبيان، كشف البحث في النهاية عن

وجود علاقة منخفضة بين إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية على أساس العوامل الديموغرافية مثل العمر، الجنس، المؤهلات العلمية و الخبرة أما فيما يخص الأبعاد المدروسة فخلصت الدراسة لوجود أهمية لإدارة سلسلة التوريد في قطاع الرعاية الصحية و تفرداها في التأثير على جودة الخدمات الصحية.

✓ دراسة Lauren Xiaoyuan Lu و Jayashankar M. Swaminathan بعنوان: Supply

Chain Management, International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences, Elsevier, Carolina, USA, 2015

قدمت الدراسة لمحة عامة عن التطورات في إدارة سلسلة التوريد حيث تطرقت في القسم الأولي لتعريفات بديلة وقضايا رئيسية تتعلق بإدارة سلسلة التوريد تليها مناقشة للتعقيدات المرتبطة بإدارة سلاسل التوريد. بعد ذلك، ناقشت أوجه القصور الرئيسية في إدارة سلسلة التوريد السيئة. وأخيرا تحدثت عن التحديات المستقبلية المتصلة بالإمداد.

✓ دراسة مشاش نادية و غزالي عمر، بعنوان "عمليات سلسلة التوريد وأثرها على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية دراسة ميدانية بمؤسسة كوندور"، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 03 ، 2020/04/03، جامعة علي لونيبي، لبليدة-الجزائر.

كانت الدراسة عبارة عن محاولة لدراسة العلاقة بين سلسلة التوريد و عملياتها المختلفة و تحقيق التميز التنافسي للمؤسسة الصناعية و ذلك من خلال دراسة تطبيقية بمؤسسة كوندور. تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي حيث تم توزيع 60 استمارة استبيان للعاملين بالمؤسسة و استرجاع 52 استمارة منها 45 فقط صالحة للتحليل، و من بين النتائج المتوصل إليها إثبات علاقة ذات دلالة معنوية بين عمليات سلسلة التوريد و تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة و التأكد من وجود تأثير معنوي بين عمليات سلسلة التوريد و أبعاد الأداء التنافسي.

✓ دراسة وفاء سلطاني بعنوان: "تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر و آليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د في علوم التسيير، شعبة تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة 1، 2015-2016.

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات الصحية بولاية باتنة مع اقتراح مجموعة آليات لتحسين مستوى هذه الخدمات و طرق تقييمها باستخدام نموذج (Servqual) أين اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليل باستخدام مجموعة أدوات تمثلت في استبيانين و الإحصائيات أين تم الاعتماد على 446 استمارة في الاستبيان الأول و 853 استمارة في الاستبيان الثاني و حذف 34 و 27 استمارة من الإستبيانين الأول و الثاني و ذلك بعد توزيعها بشكل مباشر على عينة طبقية شملت 1360 فردا داخل عدة مؤسسات صحية. توصلت الدراسة إلى أن نموذج (Servqual) يساهم في مستوى الخدمات الصحية بتركيزه على الأبعاد التي يركز عليها افراد المؤسسات الاستشفائية العمومية بولاية باتنة، كما قدمت الدراسة الطرق الممكنة لرفع كفاءة و فعالية الخدمات المقدمة من طرف هذه المؤسسات.

1. إشكالية الدراسة:

هل لأبعاد إدارة سلسلة التوريد أثر في تحقيق جودة الخدمات الصحية في المؤسسة؟

2. فرضيات الدراسة:

بهدف الإجابة على التساؤلات المطروحة سابقا يجدر بنا مناقشة بعض الفرضيات التي تمكننا من فحص إمكانية صحتها وقبولها وإمكانية تعميمها، بحيث يمكن صياغة الفرضية الرئيسية للدراسة الحالية على النحو التالي:

الفرضية الرئيسية : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات في المؤسسة الصحية.

وتنبثق من هذه الفرضية الرئيسية مجموعة من الفرضيات الفرعية:

- الفرضية الفرعية الأولى:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للعلاقات مع الموردين على جودة الخدمات الصحية.

- الفرضية الفرعية الثانية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للشراء على جودة الخدمات الصحية.

- الفرضية الفرعية الثالثة:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للتخزين على جودة الخدمات الصحية .

- الفرضية الفرعية الرابعة:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للنقل على جودة الخدمات الصحية .

- الفرضية الفرعية الخامسة:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للتوزيع على جودة الخدمات الصحية.

3. أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة في أنها تقوم على استخلاص أثر إدارة سلسلة التوريد، داخل المؤسسة الصحية ورفع كفاءة إدارتها وتحقيقها للأهداف المختلفة والمتمثلة بشكل أساسي في جودة الخدمات.

4. أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث بصفة عامة إلى التعرف على إدارة سلسلة التوريد وعلى جودة الخدمات الصحية وتشخيص وتحديد العلاقة بين هذين المتغيرين عموماً. يمكن تلخيص أهداف هذه الدراسة في سلسلة من العناصر أبرزها ما يلي:

- عرض وتوضيح أهم المفاهيم المتعلقة بإدارة سلسلة التوريد، وأهم الممارسات المتعلقة بها.

-محاولة الإلمام بالمفاهيم المرتبطة بجودة الخدمات الصحية.

-محاولة إبراز دور إدارة سلسلة الإمداد في جودة الخدمات الصحية، من خلال تحديد بعض الجوانب التي يمكن للمؤسسة من خلالها تحقيق الجودة من خلال إدارة سلسلة الإمداد.

5. أسباب اختيار الموضوع:

- تسليط الضوء عن واحدة من أهم المشاكل التي تعاني منها المؤسسات الصحية ألا و هي مشكلة التوريد.
- تناول موضوع البحث قضية إدارة سلسلة التوريد و هي قضية مهمة التفت إليها العالم بشكل كبير خاصة في الوقت الحالي و ذلك مع ظهور ما يهدد أمن سلاسل التوريد في العالم مثل وباء كوفيد-19 الذي تسبب في وقف حركة مختلف السلع و المنتجات و بالتالي تهديد قطاع الرعاية الصحية.
- التوعية بضرورة التطبيق السليم و الفعال لإدارة سلسلة التوريد من أجل تحقيق جودة الخدمات داخل المؤسسات الصحية.

6. منهجية الدراسة:

تستند هذه الدراسة إلى إتباع المنهج الوصفي الذي يركز على الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة أو موضوع الدراسة كما تم الاعتماد على المنهج التحليلي باستعمال الاستبيان وذلك من اجل تحليل المعطيات المتوفرة عن الموضوع محل الدراسة وكذلك لمعالجة مشكلة البحث تم الاعتماد على مجموعة متنوعة من المراجع.

7. الأدوات التي استخدمت في الدراسة:

الجانب النظري: اعتمدنا على العديد من المصادر الأولية مثل الكتب و المجلات العلمية و الأعمال الأكاديمية السابقة إضافة إلى شبكة الانترنت.

الجانب التطبيقي: تم الاعتماد في هذا الجانب على الاستبيان و هو وثيقة احتوت على مجموعة من العبارات التي تدور حول موضوع البحث أجاب عليها أفراد العينة المستهدفة و تم تحليل النتائج باستعمال برنامج .spss ver23

8. صعوبات الدراسة:

- الحواجز داخل المؤسستين اللتان كانتا محل دراسة مثل عدم تعاون الموظفين و رغبتهم في الإجابة على الاستبيان خاصة بسبب موضوع البحث الذي قد يعتبر حساسا بالنسبة لبعض أفراد المؤسستين نظرا لنتاوله بعض الجوانب التي يضطر فيها الموظف لإعطاء رأيه في بقية الموظفين أو سياسة المؤسسة في التعامل مع احتياجات الموظف من ناحية الموارد لإنجاز عمله.

- صعوبة التعامل مع البيانات التي تم جمعها و مراجعتها و تقرير أي منها سيتم أخذه بعين الاعتبار و أي منها سوف يتم استبعاده.

9. هيكل و خطة الدراسة:

من أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة، قسمنا هذه الدراسة إلى ثلاثة فصول:

الفصل الأول: احتوى هذا الفصل على الجانب النظري لإدارة سلسلة التوريد و انقسم إلى مبحثين، تطرق المبحث الأول إلى الإطار المفاهيمي لسلسلة التوريد حيث تحدث عن ماهية سلسلة التوريد، نشأتها، أهميتها و أهدافها، أما المبحث الثاني فقد تحدث عن المفاهيم المرتبطة بإدارة سلسلة التوريد إضافة إلى أهميتها، أهدافها، مراحلها، مبادئها و أخيرا استراتيجياتها و شروطها.

الفصل الثاني: تضمن هذا الفصل الإطار النظري الخدمات الصحية و جودتها، بالإضافة إلى كيفية طرق قياس جودة الخدمات الصحية و عن علاقتها بإدارة سلسلة التوريد و كان ذلك من خلال مبحثين.

الفصل الثالث: يحتوي هذا الفصل على الجانب التطبيقي و هو ينقسم إلى مبحثين، المبحث الأول تحدث عن الدراسة الميدانية الأولى داخل المؤسسة العمومية الإستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر بالمعلومات الخاصة بها بالإضافة الإطار المنهجي للدراسة وعرض و تحليل النتائج وذلك عبر ثلاث مطالب، المبحث الثاني تطرقنا من خلاله للدراسة الميدانية الثانية داخل المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتباع نفس منهج المبحث الاول.

الفصل الأول :

إدارة سلسلة التوريد

تمهيد :

يرتبط نجاح الكثير من المؤسسات بتحقيق الأهداف التي رسمتها لنفسها عن طريق عوامل متنوعة أبرزها توفير كل احتياجاتها و متطلباتها من المواد و الأدوات عامة و الأدوية و الأجهزة الطبية في حالة المؤسسات الصحية و كذلك تدفق المعلومات و ذلك لكي تستطيع الاستمرار و لهذا السبب تم فرض الكثير من الممارسات الإدارية التي تسعى لتحقيق السير المطلوب لكل أنواع التدفقات داخل المؤسسة و وصول كل شيء إلى مكانه المناسب في الوقت المناسب و من بين هذه الممارسات نجد إدارة سلسلة التوريد التي تعتبر جزءا لا يتجزأ من أغلب الأعمال سواء كانت تجارية أو صناعية أو خدمية و التي سنتعرف عليها في هذا الفصل الذي سيركز على أدبيات سلسلة التوريد و إدارة سلسلة التوريد و هذا بواسطة مبحثين.

المبحث الأول: يتحدث عن ماهية سلسلة التوريد، نشأتها، أهميتها و أهدافها.

المبحث الثاني: يتطرق إلى المفاهيم المرتبطة بإدارة سلسلة التوريد إضافة إلى أهميتها و أهدافها مرورا بمراحلها و مبادئها حتى الوصول إلى استراتيجياتها و شروطها.

المبحث الأول: سلسلة التوريد

سوف نتحدث في هذا المبحث عن مفهوم سلسلة التوريد ونشأتها و تطورها إضافة إلى أهميتها و أهدافها و ذلك من خلال مطلبين.

المطلب الأول: نشأة و تطور سلسلة التوريد

1. اللوجستيات العسكرية:

إن أول من أدرك أهمية سلسلة التوريد هو الجيش و ذلك من خلال الحرب حيث أن أهم عوامل النجاح في المعارك هو قدرات الإمداد، غالباً عند ذكر اللوجستيات فإننا نستشهد بشخصية نابليون الذي عرف بتعلقه بها و باستراتيجياتها حيث أنشأ فرقة عسكرية خاصة بالإدارة سنة 1806 و حينها كانت تعرف اللوجستيات بفن تحريك الجيوش و كذلك الكثير من الشخصيات التي بنت إمبراطوريات من خلال إتقان خدمات التوريد مثل لإسكندر الأكبر.¹

إن آخر 3500 سنة من التاريخ احتوت على 3165 سنة من الحرب و بذلك بما لا يقل عن 8000 حرب، حيث أن اللوجستيات كانت موضوع تفكير مكثف جداً بالنسبة لكبار قادة الجيوش. لقد تغير النهج المتبعة إزاء اللوجستيات و ذلك بسبب السياقات الجغرافية والأهداف الإستراتيجية والتكنولوجيات المنفذة وشكل الجيوش. قام سان تزو (القرن الرابع قبل الميلاد) بالتعبير عن حاجته في التخلص من العربات و البضائع التي كان من المفترض أن تحملها الجيوش بينما و على العكس منه قام الإسكندر الأكبر (323-356) بحرق كل العربات قبل الشروع في رحلته إلى الهند لتحسين قدرته على الحركة كما وصل به الأمر إلى تنظيم

¹ Alain Chapdaniel ,supply chain management et dynamique d'évolution, Hermès science publication, Paris, S.d., p15

جنوده من خلال السماح بحيوان حمولة واحد فقط لكل فارس و حصان لكل ستة جنود مشاة و بذلك ازدادت قدرته على الحركة.¹

دائما ما كانت اللوجستيات عاملا حاسما في العمل الحربي و هذا ما جعلها تحظى بمكانة مرتفعة في الفكر العسكري وهكذا شكلت المؤسسة العسكرية أول مجموعة من المعارف في مجال إدارة التدفقات.²

و بالعودة إلى الإسكندر الأكبر فإن العديد من الأعمال التي تحدثت عنه أظهرت أنه أعد غزاته مقدما بوقت طويل من خلال تأمين أكبر قدر من الدعم الغذائي كما كان لديه تخطيط حقيقي للعمليات و نقاط و توارخ الدمج مع الأسطول البحري كما أنه صمم أيضا شبكة من المخازن المتقدمة و خطط مسبقا لفترات التخيم في الأقاليم التي كان يجوبها حسب فصول السنة.³

2. الفكر اللوجستي داخل المؤسسات:

إن أول من تبنى مسألة اللوجستيات داخل المؤسسة هم رجال التسويق حيث أن التوزيع هو واحد من أربعة عناصر من المزيج التسويقي و الذي كان دائما متأصلا داخل إشكاليات التسويق. لقد ركز Fred E. Clark في كتابه Principles of marketing سنة 1992 حول وظائف النقل و التخزين و تناول موضوع التوزيع المادي بعد سنتين أيضا في كتابه Readings in marketing كما هي معروفة في الوقت الحالي و غيره الكثير من الباحثين في مجال التسويق اللذين اهتموا بقضية اللوجستيك و التي اقترحت الجمعية الأمريكية للتسويق تعريفا لها سنة 1948 بأنها " نقل ومناولة السلع من نقطة الإنتاج إلى نقطة الاستهلاك أو الاستخدام ".⁴

لسنوات عديدة، تم جعل مصطلح الخدمات اللوجستية مرادفاً لمصطلح التوزيع المادي حتى سنة 1969 أين أصبح مرادفاً أيضا لمصطلح لوجستيات الأعمال و لوجستيات التوزيع و إدارة المواد. أما في سنة 1972

¹ Dornier(philippe-pierre) et Fender(michel), la logistique globale et le supply chain management, Edition d'organisation, Paris, 2007, p 6.

² Ibid., p 7.

³ Pierre Médan et Anne Gratacap, Logistique et supply chain management, Dunod, Paris, 2008, p 8.

⁴ Ibid., p 9.

فقد إقترح المجلس الوطني لإدارة التوزيع المادي (NCPDM) تعريفا آخر لها على أنها " دمج نشاطين أو أكثر في استخدام وتخطيط وتنفيذ ومراقبة تدفق فعال للمواد الخام والمنتجات شبه المصنعة والمنتجات التامة الصنع من نقطة منشئها إلى نقطة الاستهلاك. قد تشمل هذه الأنشطة، على سبيل المثال لا الحصر، نوع الخدمة المقدمة للعملاء، ومراجعة الطلب، والكشف عن البيانات المقدمة للتوزيع، ومراقبة المخزون، ومناولة المواد، وتجهيز الطلبات، وخدمات ما بعد البيع وقطع الغيار، واختيار مواقع المصانع والمستودعات، والمشتريات، والتعبئة، وتجهيز البضائع المعادة، والتفاوض بشأن الأصناف القابلة للاسترداد أو الخردة أو إعادة استخدامها، وتنظيم النقل والنقل الفعلي للبضائع والتخزين ".¹

بحلول سنة 1973 قام James.L.Heskette في كتابه Business logistics بتضييق المفاهيم سابقة الذكر حول اللوجستيك و إدخال مفهوم إنشاء القيمة أو المنفعة في تعريف جديد صاغه كالآتي " إدارة جميع الأنشطة التي تسهم في تداول المنتجات وفي تنسيق التوريد وتوفير الخدمات من أجل تحقيق الفائدة عن طريق توفير السلع في مكان وزمان معينين".

المجلس الوطني لإدارة التوزيع المادي (NCPDM) و الذي تم إنشاؤه في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1963 بغية تطوير المفاهيم حول مجال اللوجستيات و الذي يضم مجموعة من المختصين في هذا المجال تحول إلى مجلس إدارة اللوجستيات (CLM) سنة 1992 ثم تحول بعد ذلك سنة 2005 إلى المجلس المتخصص في إدارة سلسلة التوريد (CSCMP) و بهذا الاسم الجديد الذي تم التخلي فيه عن كلمة لوجستيك لصالح سلسلة التوريد لوحظ التطور الواضح في البيئة المهنية و المختصة التي مالت إلى توضيح الفرق بين إدارة سلسلة التوريد و اللوجستيك.²

بعد التسمية الجديدة فإن مجال اللوجستيك توسع جدا داخل المؤسسة و خارجها. لقد كان أفراد الخدمات اللوجستية مهتمين بشكل رئيسي بالنقل الخاص بإدارة المستودعات. وقسمت إدارة المستودعات إلى قطاعين

¹ Ibid., p 10-11.

² Dornier(philippe-pierre) et Fender(michel)., op. cit., p. 35.

مستقلين هما إدارة المنبع و إدارة المصب، من أجل إعادة تجديد المخزن، عامة ما يتخذ فريق المنبع قراراته بشأن مستوى المخزون الموجود في المستودع وليس بناءً على الطلبات أو الطلبات المتوقعة في المستودع أو حتى بناءً على طلبات من الزبون النهائي لكن حالياً يقوم كلا الفريقين بالعمل معا و مشاركة المعلومات حول مختلف هذه الطلبات. إضافة إلى إدارة النقل و المستودعات فقد توسع مجال تدخل سلسلة التوريد إلى مختلف أنواع التدفقات التي تمر عبر مستودع أو منصة و كذلك تلك التدفقات المباشرة من مورد إلى مصنع أو متجر. كما أنها تتدخل إدارة التدفقات و المخزونات داخل المصانع المتاجر و يمكنها حتى التدخل في عناية المنتج من أجل تكيفه مع الطلب النهائي للزبون مثلاً عن طريق تحميل البرنامج المناسب في الطابعة و وضع الإشعار الصحيح في الصندوق ولصق الشعار المناسب.¹

3. سلسلة التوريد و العولمة:

لقد أدى ظهور العولمة إلى التوسع الجغرافي لسلسلة التوريد بالتوازي مع تضخم نطاق قدراتها داخل المؤسسات و خارجها ففي قطاع السيارات وعند بداية خطوط تجميع السيارات، جاءت جميع الأجزاء والمكونات تقريباً من نفس الصناعة أو على الأقل من نفس البلد لذلك كانت مشاكل الإمداد بسيطة للغاية وهي أوقات النقل القصيرة، و عمليات التسليم المباشرة و لكن حالياً مع ظهور الإمدادات البعيدة تم نقل و تغيير مواقع بعض المصانع الأمر الذي استوجب توريد وإدارة تدفقات عودة المركبات تامة الصنع إلى بلدانها الأصلية حيث يجب أن تبايع.²

المطلب الثاني: مفاهيم متعلقة بسلسلة التوريد

1. مفهوم سلسلة التوريد

لقد تطور مفهوم سلسلة التوريد بسبب البيئة التنافسية حيث أنه يعني بشكل رئيسي التعبير الذي يصف السلسلة العامة التي تربط المورد بالزبون³ و مثل أي مصطلح فإن سلسلة التوريد حظيت بنصيبها من

¹ Alain Chapdaniel., op. cit., p. 16.

² Ibid., p. 17.

³ Pierre Médan et Anne Gratacap, op.cit., p 19.

التعاريف من مختلف الباحثين و المختصين حيث عرفت لدى البعض أنها فن تنظيم أنشطة النقل و التخزين و التسويق الذي يؤدي إلى تدفق جميع أنواع المنتجات من حالتها الأولى كمادة خام إلى الحالة النهائية التي يستلمها الزبون حسب طلبه بطريقة فعالة و بتكلفة قليلة.¹

تعرف أيضا بأنها مجموعة أطراف تشارك في تلبية طلب زبون نهائي و هي تضم عددا كبيرا من الفاعلين المباشرين و غير المباشرين منهم:²

- مستخرجو المواد الخام.

- موردو مواد التغليف.

- موردو الطاقة و الاتصالات و أنظمة المعلومات.

- الموزعون و المخزنون و عارضو الخدمات اللوجستية.

- مجتمع الدراسات و مجتمع التسويق.

تجمع سلسلة التوريد ثلاث أنواع من التدفقات و هي التدفقات المادية، التدفقات المالية و تدفقات المعلومات و هي تدخل في ثلاثة مستويات مختلفة المتمثلة في التنفيذ، التخطيط و التكيف الدوري للحلول مع القيود المختلفة حيث أن آخر مستويين هما ما يميز سلسلة التوريد عن اللوجستيات داخل المؤسسة.³

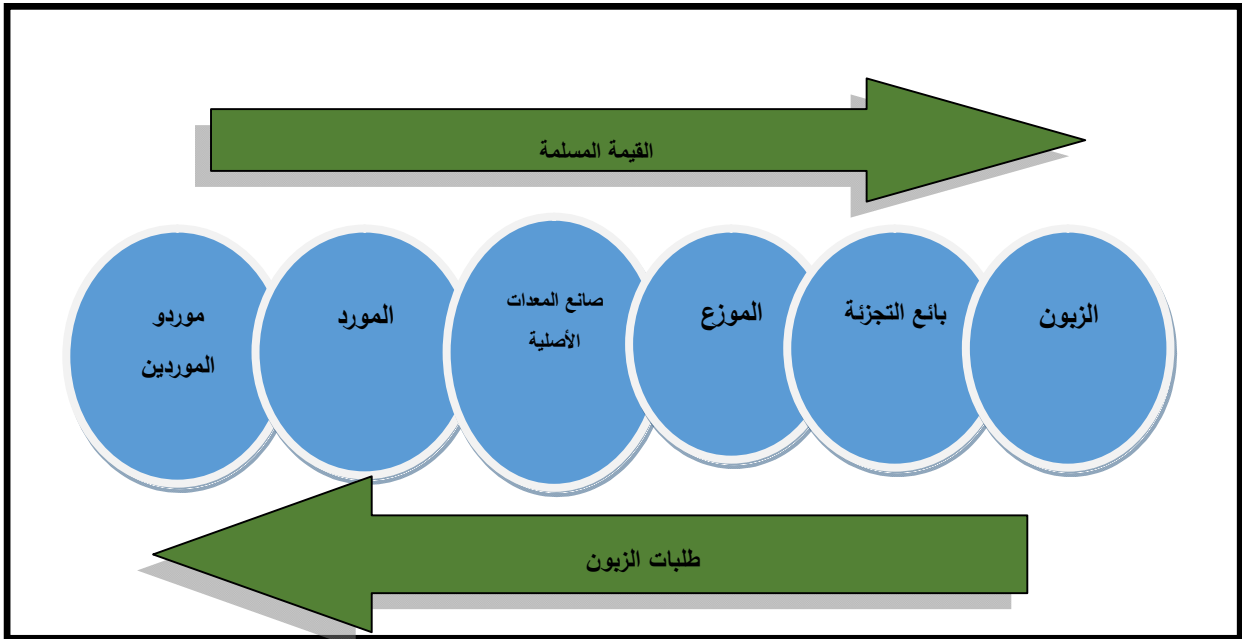
¹ بن سبيع إلياس، بلمقدم مصطفى، "وظيفة النقل و أهميتها في إدارة شبكة الإمداد"، مجلة البحوث الإدارية و الاقتصادية، العدد 2،

2017، ص ص 89-109.

² Alain Chapdaniel., op. cit., p. 30.

³ Dornier(philippe-pierre) et Fender(michel),op.cit., p 59.

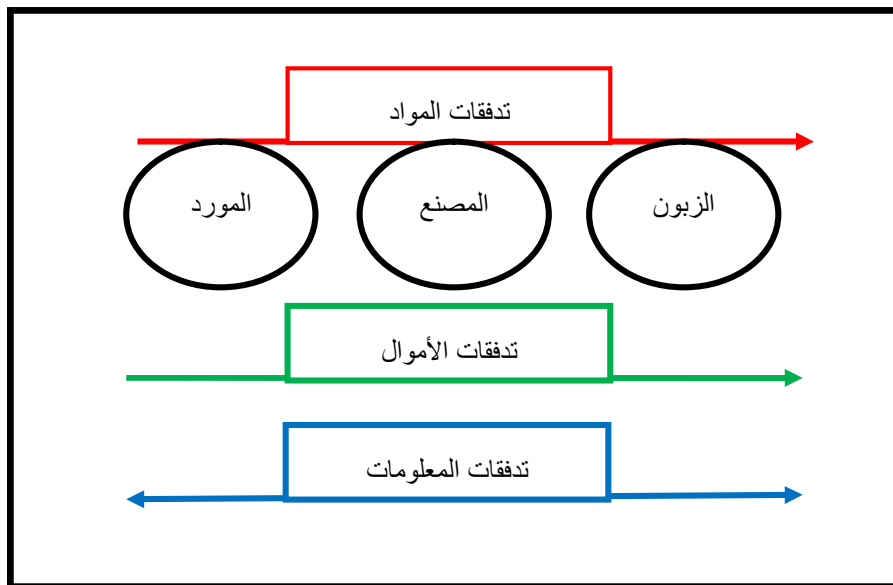
الشكل 1. نموذج سلسلة التوريد الأساسي



Source: Dawei lu, fundamentals of supply chain management, Ventus publishing, S.I, 2011, p10.

هناك نوعين من التحركات داخل السلسلة هما التحرك المادي للخدمات و يكون عادة في اتجاه واحد و تحرك المعلومات الذي يتم في اتجاهين عبر السلسلة¹ كما يوضح الشكل التالي :

الشكل 2: مختلف التدفقات داخل سلسلة التوريد في شركة معينة.



¹ ممدوح عبد العزيز رفاعي، إدارة سلاسل التوريد (مدخل بيئي)، مصر، جامعة عين شمس، ط 4، 2016، ص 10.

المصدر: ممدوح عبد العزيز رفاعي، إدارة سلاسل التوريد (مدخل بيئي)، مصر، جامعة عين شمس، ط 4، 2016، ص 12.

2. وحدة سلسلة التوريد:

وحدة سلسلة التوريد هي كيان يشارك في سلسلة التوريد وله هوية قانونية أو مكانية مميزة. تستطيع كل وحدة أن تؤدي أدوارًا متعددة في سلسلة التوريد، لكن عادةً ما تتميز بغرض رئيسي مثل مصنع التصنيع أو مركز التوزيع أو المستودع، يمكن أن تنتمي جميع وحدات سلسلة التوريد إلى شركة واحدة كما توجد وحدات سلسلة توريد تابعة لشركات مختلفة. يتم ربط وحدات سلسلة التوريد معًا بطرق متعددة لتشكيل هيكل الشبكة و يحتمل وجود روابط متعددة بين أي وحدتين في سلسلة التوريد تستخدم هذه الروابط بشكل أساسي لتمثيل الحركة المادية للمنتجات.¹

3. سلسلة التوريد الخاصة بالخدمات:

ينطبق تعريف سلسلة التوريد الخاص بالمنتجات الملموسة و الذي سبق ذكره أيضا على تلك الخاصة بالخدمات و ذلك لأنها تتطلب بشكل متزايد استعمال المنتجات و مثلا عن ذلك في حالة الاستشفاء المنزلي يتطلب الأمر شبكة من الأطباء و الممرضين و كذلك استشارات طبية و تدخلات عن بعد عن طريق الفيديو و لا يخلو هذا المثال عن سلسلة التوريد المادية متمثلة في الأدوية و الأدوات الضرورية للعلاج. يمكن تواجدها سلسلة توريد غير ملموسة بالكامل لو تحدثنا مثلا عن موقع إلكتروني يقوم بتقييم الملكيات العقارية عن طريق مجموعة خصائص يحددها الزبون حيث يحدد قيمة تقديرية لعقار معين تبعا لموقع تواجده و حالته و غير ذلك من الخصائص.²

¹ Charu Chandra et Janis Grabis, **Supply Chain Configuration Concepts, Solutions, and Applications**, Springer Science+Business Media, New York, 2007, 2016, p 18.

² Alain Chapdaniel., op. cit., p. 32.

4. سلسلة القيمة

و هي عملية إضافة القيمة إلى المنتجات و الخدمات أثناء مرورها عبر السلسلة و ذلك عن طريق عدة عمليات تهدف لصنع منتج نهائي و هي تحتوي على عنصرين : عنصر التوريد الذي يبدأ بداية السلسلة وينتهي مع العمليات الداخلية بالمنظمة و عنصر الطلب الذي يبدأ في السلسلة من النقطة التي يتم فيها تسليم مخرجات المنظمة للعميل الحالي وتنتهي مع العميل النهائي في السلسلة.¹

5. سلسلة التوريد العالمية:

وهي الشبكات التي تمتد عبر مختلف البلدان و القارات بهدف تصدير السلع والخدمات و هي تفيد في تخفيض التكاليف و تعزيز الميزة التنافسية و تبادل الخبرات و الابتكار و بما أنها تشمل عدة بلدان فهي تعاني من سلبات المدة الطويلة للتسليم و سوء التواصل مع الموردين المختلفين كما تتأثر بتقلبات أسعار الصرف.²

6. الفرق بين اللوجستيات و سلسلة التوريد :

تتضمن الوظائف اللوجستية القيام بمجموعة من المهام و الأنشطة اللوجستية التي تضمن تدفق المدخلات من الموردين و تضمن أيضا وصول المنتجات إلى السوق أما سلسلة التوريد فهي أوسع و أكثر شمولاً لأنها تتضمن ممارسة الوظائف اللوجستية عبر عدة أطراف و منظمات لضمان وصول المنتج إلى المستهلك النهائي إذن فهي كيان متحالف مع عدة منظمات غير أنه من الصعب فصل الوظائف اللوجستية عن نظام سلسلة التوريد فهما مرتبطان بشكل وثيق.³

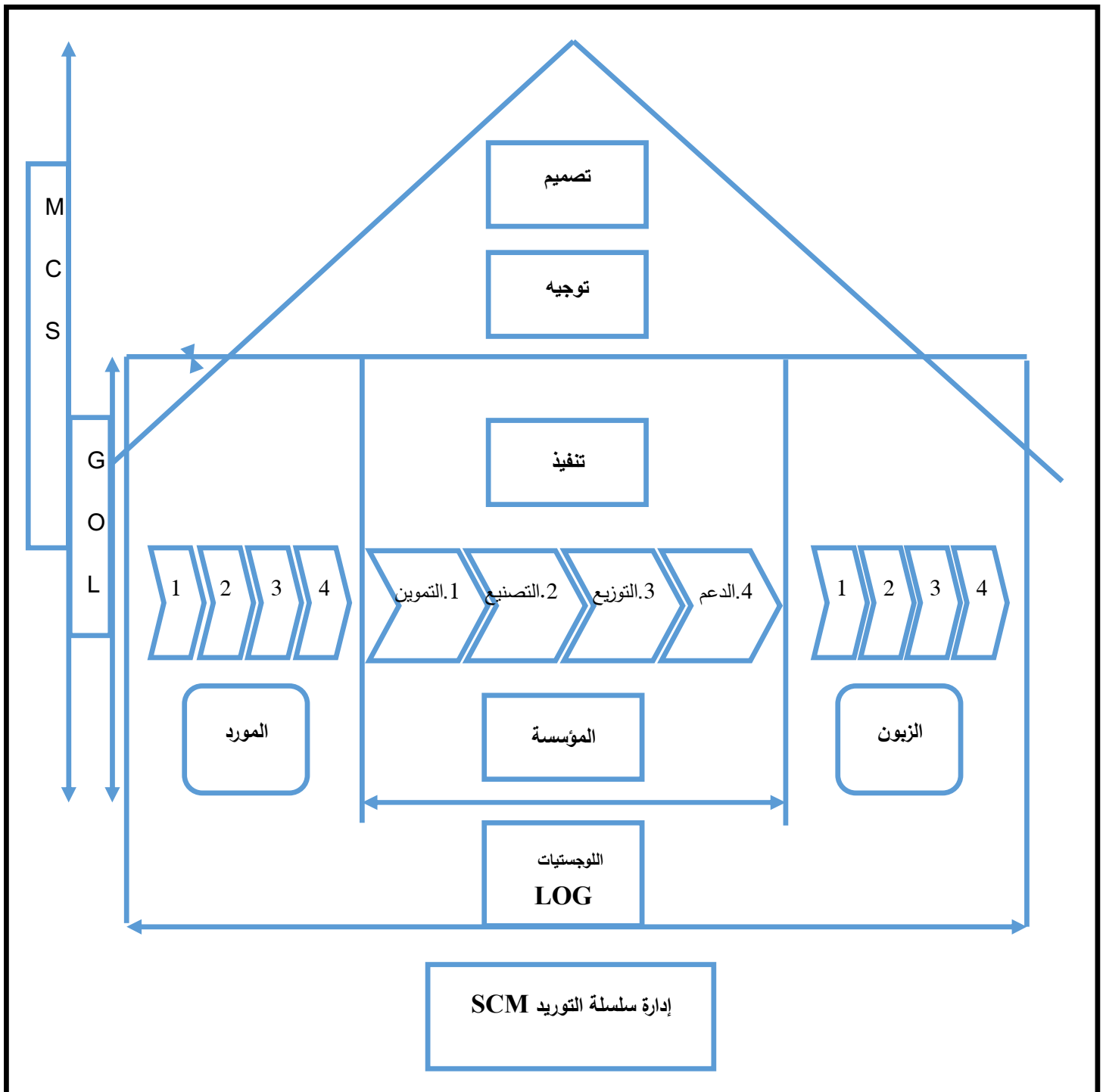
¹ ممدوح عبد العزيز رفاعي، مرجع سبق ذكره، ص 18.

² Harvard business review. سلسلة التوريد العالمية. [en ligne]. Avril 2015. disponible sur< <http://hbrarabic.com/>>. (consulté le 21/02/2023).

³ محمد محمود أبو خشبة و أشرف فؤاد سلطان، "إدارة سلاسل التوريد (مدخل الوظائف اللوجستية)"، جامعة الاسكندرية كلية التجارة،

مصر، 2019، ص 7

الشكل 3: النطاق الذي تغطيه سلسلة التوريد و اللوجستيات



Source: Dornier(philippe-pierre) et Fender(michel),op.cit., p 59.

7. المركزية في سلسلة التوريد :

تعني المركزية في إطار سلسلة التوريد اتخاذ شركة واحدة قرارات للشركات التي تنتمي إلى نفس سلسلة التوريد حيث في حالة المركزية الكاملة يتم تنسيق سلسلة التوريد من قبل صانع قرار واحد أما عندما يكون مستوى المركزية منخفضا يتواجد عندها صانعو قرارات متعددون داخل السلسلة يتخذون قرارات خاصة بهم وفق ما يناسب اداءهم الخاص.¹

8. أهمية سلسلة التوريد:

✓ بالنسبة للزبون² :

- فهو يتوقع أن يتسلم الكمية و التشكيلة المناسبة للمنتج الذي يريده.
- تكون المنتجات التي ينتظرها متاحة في الوقت المناسب.
- يتسلم المنتجات في الموقع المناسب.

✓ بالنسبة لتكاليف التشغيل³ :

- "يعتمد تجار التجزئة على سلاسل التوريد لتقديم المنتجات باهظة الثمن بسرعة لتجنب الاحتفاظ بمخزونات مكلفة في المتاجر لفترة أطول من اللازم."
- "يعتمد المصنعون على سلاسل التوريد لتوصيل المواد بشكل موثوق إلى مصانع التجميع لتجنب نقص المواد التي من شأنها إيقاف الإنتاج."
- تتيح سلاسل التوريد الفعالة للشركة أن تكون أكثر قدرة على المنافسة في السوق.

✓ بالنسبة للوضع المالية⁴ :

- زيادات هائلة في أرباح الشركات عن طريق التحكم في تكاليف سلسلة التوريد وتقليلها.

¹ Ilaria Giannoccaro, « Centralized vs. decentralized supply chains: The importance of decision maker's cognitive ability and resistance to change », Industrial Marketing Management, N 73, Ed ELSEVIER Italy, pp 59-69.

² Council for Supply Chain Management Professionals (CSCMP). The Importance of Supply Chain Management.[en ligne].()Disponible sur : <<https://cscmp.org/>> (consultez le 02/03/2023).

³ Ibid.

⁴ Ibid.

- تقلل من استخدام الأصول الثابتة الكبيرة مثل المصانع والمستودعات ومركبات النقل حيث إذا تم تصميم شبكة من ثلاثة مستودعات فقط لخدمة زبائن منطقة معينة بدلا من خمسة فهذا سيجنب الشركة بناء مبنيين بثمن باهض.

9. أهداف سلسلة التوريد:

نستطيع تلخيص أهداف سلسلة التوريد كما يلي¹ :

1. **تحسين الموقف التنافسي للمنظمة :** من خلال استثمار الفرص الممكنة من طرف إدارة التوريد بهدف زيادة دخل المنظمة و خفض النفقات.

2. **ضمان التدفق غير المنقطع للمواد و المكونات و الخدمات من و إلى المنظمة :** يجب أن تتفادى المنظمة التوريد المتأخر الذي يسبب خفض ربحيتها و زيادة المواد و المكونات المفقودة.

3. **الاحتفاظ بمخزون آمن للوقاية من انقطاع التوريد :** إدارة المخزون و الاحتفاظ به يتطلب استخدام رأس المال الذي لا يمكن استثماره في مواقع أخرى.

4. **إدامة و تحسين الجودة المستمر :** يجب أن يلبي المنتج النهائي توقعات الزبائن من حيث الجودة و أن تحافظ المنظمة على مستويات محددة من الجودة و ألا تتنازل عنها لأن تكاليف تصحيح المنتجات ذات الجودة المنخفضة تكون باهظة الثمن.

5. **العثور على الموردين المحتملين :** اختيار المورد الملائم للعمل مع المنظمة للحصول على النتائج الفضلى على الأمد البعيد.

6. **شراء القطع و المكونات بأدنى تكلفة ممكنة :** من الأفضل أن تراعي المنظمات قضايا الأسعار و خفض التكاليف لكن دون التضحية بالجودة.

7. **رسم علاقات إنتاجية داخلية متناغمة :** لا يمكن لمديري التوريد الوصول إلى أهدافهم دون التعاون الفعال مع بقية الأفراد في الوظائف الأخرى مثل الإنتاج و التصميم...إلخ.

¹شوقي ناجي جواد و محمد سالم الشموط، "إدارة سلسلة التوريد"، إثراء للنشر و التوزيع، الأردن 2008، ص ص 61-63.

كما أن وظائف سلسلة التوريد تهدف أيضا إلى¹:

- الحصول على المطلوب من المواد بشكل صحيح و التي تكون مطابقة للجودة.
- التوصيل في الوقت و المكان المحددين و الصحيحين.
- اختيار مورد مناسب و موثوق يلبي التزاماته تجاه المنظمة.
- توفير كميات صحيحة دون زيادة أو نقصان.

المبحث الثاني : إدارة سلسلة التوريد:

المطلب الأول: مفاهيم و أهمية إدارة سلسلة التوريد:

1. مفاهيم إدارة سلسلة التوريد:

يعتقد أن مفهوم إدارة سلسلة التوريد ظهر لأول مرة في الأدبيات سنة 1982 في مقال تحت عنوان « Supply chain management : logistics catches up with strategy » على يد الباحثين O.R.Keith et D.M. Lambert²، و قد عرف انتشارا واسعا في العقود الثلاثة الماضية و تطور داخل السياق الأكاديمي و الممارسات العلمية و لازال يتطور حتى اليوم بسبب التغيرات الاقتصادية التي يعرفها العالم³ حيث يعرفه the council of supply chain management professionals "أنها تلك العملية الخاصة بتخطيط وتنفيذ ومراقبة كل الأنشطة المتعلقة بالتموين والبحث عن مصادره، والتحويل، وكل أنشطة النقل والتخزين، والتعهد، وخدمة العملاء....، كما تشمل أيضا التنسيق والتعاون مع الشركاء الذين يمكن أن يكونوا موردين ووسطاء ومقدمو خدمات، وعملاء."⁴

¹ شوقي ناجي جواد و محمد سالم الشموط، مرجع سابق، ص 60 .

² Pierre Médan et Anne Gratacap, op.cit., p 25.

³ آسيا مهماهي، نور الدين مزهودة و محمد عادل عياض، "المجالات البحثية في إدارة سلسلة التوريد المستدامة- دراسة نظرية"، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 2 (PISSN 2392-5302)، 2022، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة-الجزائر، ص ص 199-208.

⁴ الطيب سايج، " استراتيجيات تحسين الأداء عبر إدارة سلسلة التوريد (مؤسسة ملينة الصومام كنموذج ميداني)"، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة1، العدد 02 (ISSN 1111-5149)، ديسمبر 2022، ص ص 13-30.

يعبر عن إدارة سلسلة التوريد أيضا بأنها إدارة علاقات المصب و المنبع مع الموردين و الزبائن بهدف تقديم قيمة أعلى للزبائن بتكلفة أقل كما أنها تعني تنسيق عمليات الإنتاج و التخزين و النقل بين أطراف السلسلة للاستجابة للأسواق التي تضع المؤسسة منتجاتها و خدماتها فيها بشكل أفضل.¹

لا ينحصر تعريف إدارة سلسلة التوريد فيما سبق فقط لكن الناس غالبا ما يعطونها تعريفا مختلفا بناء على تجاربهم بحكم أنها موضوع واسع جدا حيث تدور إدارة سلسلة التوريد لدى البعض منهم حول إدارة قاعدة الموردين، وتحديد ما يجب الاستعانة به من مصادر خارجية ولمن، وإدارة العلاقات مع مختلف الموردين ويرى البعض الآخر أنها السبيل الفعال لنقل البضائع من مكان إلى آخر مع مراعاة تكاليف التوزيع والنقل، لكن التعريف الواضح الذي يمكن أن يعطى لها يكون كالآتي " إدارة سلسلة التوريد هي إدارة فعالة للعملية الشاملة بدءًا من تصميم المنتج أو الخدمة وحتى الوقت الذي تم فيه بيعه واستهلاكه أخيرًا من قبل المستهلك. تشمل هذه العملية الكاملة تصميم المنتج والمشتريات والتخطيط والتنبؤ والإنتاج والتوزيع والوفاء ودعم ما بعد البيع".²

1.1. إدارة سلسلة التوريد الصحية:

تعتبر سلسلة التوريد الصحية مجموعة من العمليات التي تتبادل التدفقات المادية والمعلوماتية والمالية من أجل ضمان جميع الشروط اللازمة لتقديم خدمة أفضل للمريض في مجال الصحة تصنف الأبحاث إدارة سلسلة التوريد إلى فئتين. الأولى معروفة باسم إدارة سلسلة التوريد في الصحة أين يتم التركيز على دراسة الشراء والإمداد بهدف تقليل التكاليف والتبذير، في هذه الحالة فإن الفاعلين في الصحة الذين يتم دراستهم هم الموردون و نعني بذلك المختبرات الصيدلانية، الموزعون كبائعي الجملة و التجزئة و الصيدليات الاستشفائية و أخيرا صانعو الرعاية الصحية المتمثلون في المستشفيات و العيادات...إلخ و جميعهم فاعلون كلاسيكيون.

¹ آسيا مهماهي، نور الدين مزهودة و محمد عادل عياض، مرجع سابق، ص ص 199-208.

² Lauren Xiaoyuan Lu et Jayashankar M. Swaminathan, « Supply Chain Management », International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences, Elsevier, Carolina, USA, 2015, pp. 709-713.

والثانية تسمى إدارة سلسلة التوريد الصحية تهتم بالتنسيق بين مختلف الفاعلين حول المريض بهدف الوصول إلى الرعاية واستمراريتها.¹

تعرف إدارة سلسلة توريد الرعاية الصحية على أنها استراتيجية للإدارة الرشيدة للمريض، والتدفقات المادية (الصيدلية، والنظافة، والتموين، والنفايات) والمعلوماتية، من المزود إلى المستخدمين النهائيين، لخلق قيمة للمريض.²

1.1.1 مختلف التدفقات داخل المؤسسات الصحية³:

لقطاع الصحة عدة تدفقات ذات خصائص مختلفة، التدفقات الرئيسية هي: تدفقات المرضى، وتدفقات المستحضرات الصيدلانية، وتدفقات غسيل الملابس، وتدفقات الإطعام و تدفقات النفايات.

❖ يعد تدفق المرضى في صميم التحديات التي تواجه نظام الرعاية الصحية لذلك التنسيق بين جميع

الجهات الفاعلة الصحية ضروري لتحسين جودة خدمة المرضى في جميع مراحل سلسلة الرعاية.

❖ تعتبر التدفقات الصيدلانية ذات ميزة استراتيجية بطبيعتها لأنها تمثل تكلفة عالية للمنظمات الصحية.

يتكون هذا التدفق من الأدوية والأجهزة الطبية والمعدات الطبية.

❖ تدفقات الغسيل تعد أقل استراتيجية ومع ذلك، فإنها تتطلب قدرة تنظيمية لإدارة دوائر الغسيل القذرة

والنظيفة مع احترام القيود الصحية لحماية المريض والطاقم الطبي من خطر العدوى.

❖ تدفقات الإطعام تشمل المرضى بشكل خاص و الزوار و الموظفين، إدارة هذه التدفقات معقدة جدا

خاصة عندما تتعلق بالمريض و لذلك يجب احترام قوانين السلامة الغذائية و الاستجابة لمختلف

احتياجات المرضى و الحرص على تحسين سلسلة الإطعام.

¹ NATHALIE SAMPIERI-TEISSIER, CHRISTELLE CAMMAN et LAURENT LIVOLSI, « **La supply chain santé est aussi une affaire d'État** », revue française de gestion, N° 293, ISSN 0338-4551, 2020/8, Lavoisier, France, pp 127- 137.

² Omar Bentahar et Smaïl Benzidia, **supply chain management de la santé**, EMS Editions, France, 2019, p 13.

³ Ibid., pp 14-15.

❖ على عكس التدفقات الصيدلانية، فإن تدفقات الغسيل والإطعام ليست من صميم وظائف المستشفى لذلك قرر العديد من المديرين في سلسلة توريد الرعاية الصحية الاستعانة بمصادر خارجية لإدارة هذه التدفقات.

❖ تدفقات النفايات تتشكل من 75 بالمئة إلى 90 بالمئة من نفايات المستشفيات و نفايات المرضى الخطرة و نفايات الزوار و الموظفين. تتمثل الخدمات اللوجستية للنفايات في جمع النفايات وفرزها وتخزينها ونقلها ومعالجتها و تستدعي كذلك نهوجا إدارية تختلف اعتمادًا على فئة النفايات.

2.1.1. تحديات إدارة سلسلة التوريد الصحية¹:

تقع المرافق الصحية داخل تقاطع العديد من التدفقات مثل المستحضرات الصيدلانية والأجهزة الطبية واللوازم المكتبية ولوازم التنظيف والبياضات وما إلى ذلك. يجب توجيه كل هذه التدفقات عبر تنظيمات مختلفة في سلسلة التوريد الداخلية للمستشفى أي المرور عبر الطبيب والممرض والعون الإداري قبل الوصول إلى المريض، يشارك موظفو المستشفى بشكل كبير في العمليات اللوجستية المخصصة لتتقل هذه التدفقات داخل سلسلة توريد المستشفيات الداخلية، غالبًا على حساب الوقت الذي يمكن أن يقضوه بجانب السرير لذلك تواجه إدارة سلسلة التوريد الصحية العديد من التحديات منها:

❖ ضخامة الملفات التي يتم فيها تخزين معلومات المواد و تعرضها لتغيرات متواصلة مما قد يؤدي إلى إنتاج بيانات قديمة و غير دقيقة.

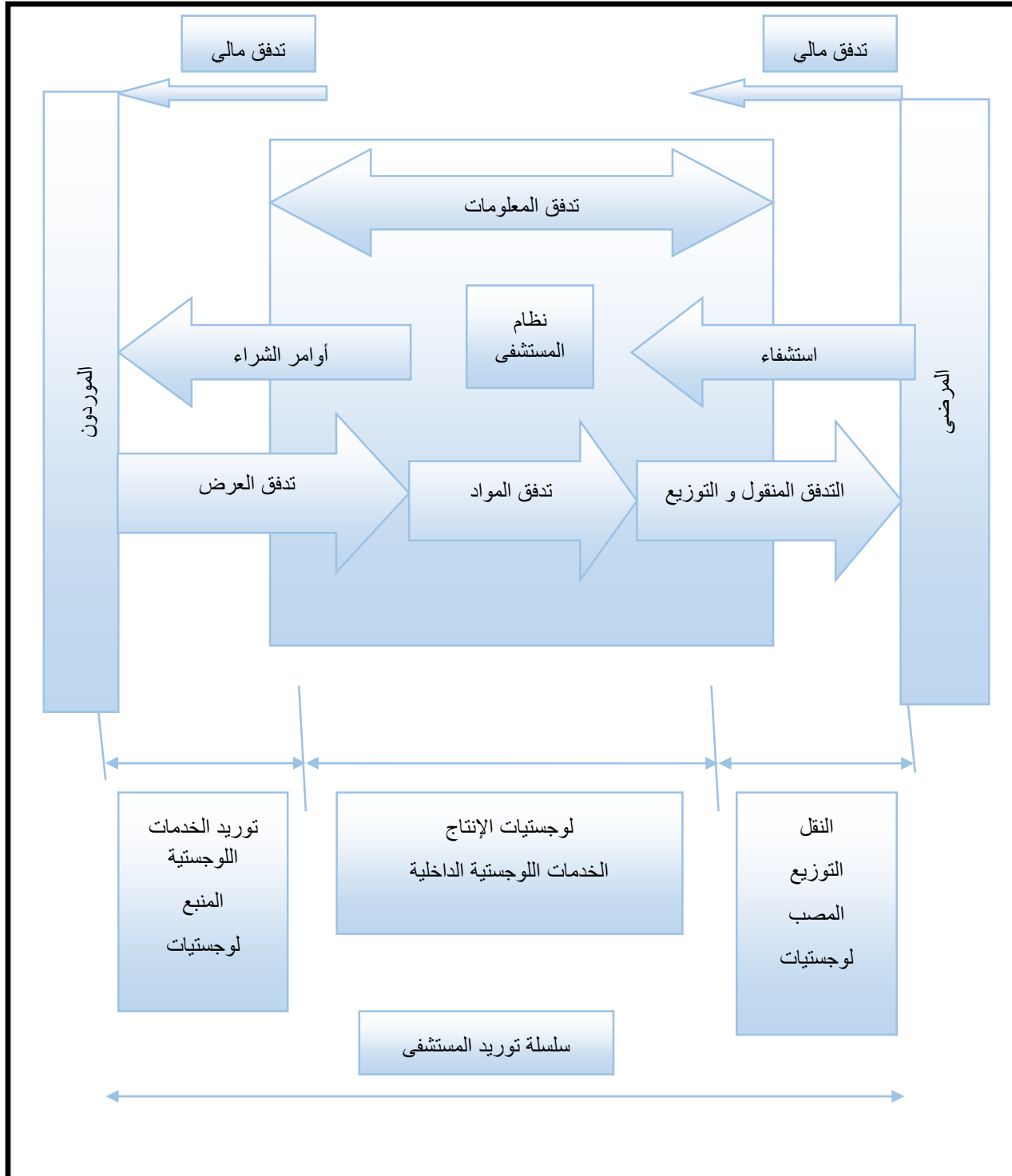
❖ عدم وجود تجانس بين رموز تحديد هوية تدفقات المنتجات المتداولة بين مختلف فروع المستشفيات في نفس الشبكة أو الطوابق داخل نفس المستشفى.

❖ سوء جودة البيانات و الذي يؤثر على سلسلة التوريد الصحية بأكملها إذ أن بيانات المنتجات الخاطئة قد تسبب زيادة التكاليف بسبب إدخال أسعار غير صحيحة.

¹ Omar Bentahar et Smaïl Benzidia, supply chain management de la santé ; op.cit pp79-80

- ❖ ضعف البيانات و الذي يجعل المدراء يتكبدون خسائر كبيرة في الوقت عندما يتعاملون مع المشاكل المتعلقة بالخصومات والائتمانات والديون مع مورديهم.
- ❖ يمكن أن يكون لنقص البيانات عالية الجودة في سلسلة البيانات المتعلقة بالصحة أن يؤثر على جودة رعاية المرضى مثلاً قد تتأخر الإجراءات المتعلقة بالعملية بسبب عدم توفر الجهاز الطبي المطلوب في الوقت المناسب أو بسبب سوء التعرف على المنتجات أو الأدوية المستخدمة لعلاج المريض.
- ❖ عدم كفاءة سلاسل التوريد الصحية نتيجة للبيانات غير الموحدة داخل نظام المعلومات الاستشفائي.

الشكل 4 : هيكلية سلسلة التوريد الكلية للمستشفيات



Source : Mamum habib, Farzana Chowdhury et al, « A study on hospital supply chain management », American journal of industrial and business management, Vol.12, N 5, ISSN :2164-5175, Scientific research publishing, Bangladesh, pp 806-823.

2.1. إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية:

أصبحت المعلوماتية والاتصالات جزءا هاما من اقتصاديات العالم إذ أن نشاط قطاعات الإنتاج والتبادلات والمعاملات تشهد منذ عقود ثورة في مجال المعلومات والاتصال و بذلك برز بشكل منفصل ما يسمى بالاقتصاد الرقمي و الرقمنة داخل المؤسسات بمختلف أنواعها إضافة لبروز أدبيات جديدة في مجالات الاقتصاد و الإدارة و التجارة مثل اقتصاد المعرفة و إدارة المعرفة أين تتكبد معلومات كبيرة و إنتاج فكري هام و بسبب هذه التطورات ظهرت إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية.¹

1.2.1 تعريف إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية:

الإدارة الإلكترونية لسلسلة التوريد (e-SCM) هي استخدام تعاوني للتكنولوجيا لتحسين عمليات أنشطة سلسلة التوريد وكذلك إدارة سلاسل التوريد و العوامل الرئيسية التي تساهم في الانتقال من SCM إلى e-SCM هي²:

- ❖ تخفيض إضافي في التكاليف وكذلك إلى تحسينات في العمليات من خلال توسيع أدوات الإدارة الحديثة في المنظمات من قنوات الموردين إلى قنوات العملاء.
- ❖ إدخال الحوسبة ورقمنة الوظائف الداخلية للمؤسسات بتقنيات وأدوات وأساليب إدارية جديدة.
- ❖ الحاجة إلى كفاءة المنظمات وخفة حركتها حتى تتمكن من الاستجابة للطلبات الأعلى للعملاء الذين تزداد مطالبهم المتزايدة وقدرتهم على المساومة باستمرار.
- ❖ بذل الجهد لتحقيق المستوى الأمثل للمنظمة عن طريق خفض مستويات المخزون سواء في التصنيع أو التوزيع عن طريق القيام، بالتوازي، بتقديم نوعية وخدمة أفضل.

¹ ممدوح عبد العزيز رفاعي، مرجع سبق ذكره، ص 52.

² BINUS Higher Education, **ELECTRONIC SUPPLY CHAIN MANAGEMENT (E-SCM)**. [en ligne], disponible sur: < <http://www.bbs.binus.ac.id/> > (consulté le 16/03/2023).

2.2.1. مصادر دعم قرارات إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية¹:

أ. نظم دعم القرار الموجهة بالاتصالات CDDSS (COMMUNICATION DRIVEN DSS) و يطلق عليها عادة بنظم دعم التعاون أو نظم دعم قرار المجموعة و تعتمد على شبكات الاتصال و التبادل الالكتروني للمعلومات و الذي يقصد به الانتقال الالكتروني للوثائق مثل الفواتير بين الشركات. و لهذه النظم فوائد مباشرة:

✓ زيادة الإنتاجية الداخلية و الخارجية.

✓ تحسين علاقات سلسلة التوريد.

✓ خفض تكاليف العمليات.

ب. نظم دعم القرار النوجهة بالبيانات DDDSS (DATA DRIVEN DSS) و هي تسمح باسترجاع البيانات و تحليلها و تقديم تقارير و يدخل فيها نظم إعداد التقارير الإدارية Management Reporting Systems التي تتميز بالبساطة و تدعم اتخاذ القرار و وظائف الإدارة.

ج. نظم دعم القرار الموجهة بالنموذج MDDSS (MODEL DRIVEN DSS) و هي تعتمد كثيرا على نماذج موجودة داخل قاعدة تتولاها إدارة النماذج و نذكر منها نماذج الحل الأمثل التي تهدف لتحقيق أكبر ربح و منفعة أو أقل تكلفة ووقت و كمثال عليها : النماذج الخاصة بمشاكل النقل و تحديد تشكيلة المنتجات، و نماذج الإحصاء التي تساعد متخذ القرار في التوقع على المدى الطويل و المدى القصير و غيرها من أدوات الإحصاء المستعملة في المنظمات.

¹ أقاسم عمر و بن عبيد عبد الباسط، "دور تكنولوجيا المعلومات و الاتصال في دعم قرارات سلسلة التوريد- مع الإشارة إلى برامج سلسلة التوريد الإلكترونية"، مجلة دفا تر اقتصاديية، العدد 2، 20-09-2015، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية و علوم التسيير، جامعة أدرار، ص 16-27.

د. نظم دعم القرار الموجهة بالمعرفة KDDSS (KNOWLEDGE DRIVEN DSS) التي تساعد متخذ القرار على الاستعانة بخبراء من داخل الشركة أو خارجها و الاستفادة منهم في الحالات التي تتطلب معرفة خبير.

3.2.1. البرامج المستخدمة في إدارة سلسلة التوريد الإلكترونية¹:

أ. برنامج تخطيط سلسلة التوريد Supply chain planning: يساعد هذا البرنامج في تحسين تدفق و كفاءة سلسلة التوريد و تخفيض المخزون إلى أدنى حد ممكن باستخدام اللوغارتميات و الرياضيات و الاعتماد على دقة المعلومات و هو يضم عدة برامج فرعية هي²:

- برنامج تخطيط الاحتياجات من المواد الذي يساعد في عملية تخطيط تنسيق السلسلة.
- برنامج تخطيط موارد المؤسسة.
- برنامج تخطيط الاحتياجات من التوزيع لإدارة المخزون و تخطيط التوزيع.

ب. برنامج تنفيذ سلسلة التوريد Supply chain executive : يقوم البرنامج بالتشغيل الأوتوماتي للخطوات المختلفة لعناصر إدارة سلسلة التوريد الخمسة المتمثلة في الخطة و المصدر و الصنع و التسليم و المردود و يتم ذلك إلكترونيا بداية من الطلب حتى توفير الاحتياجات.

2. أهمية إدارة سلسلة التوريد:

1.2. أهمية إدارة سلسلة التوريد بالنسبة للمؤسسة:

إن إدارة سلسلة التوريد ليست فقط تكاملا لمجموعة من الأعمال و الوظائف من أجل صنع قيمة مضافة للزبون و لكنها أيضا خيار استراتيجي تضمن المنظمات به تفوقا و تمايزا تنافسيا عن طريق ما توفره من

¹ أقاسم عمر و بن عبيد عبد الباسط، نفس المرجع، ص ص 16-27.

² بن البار موسى و مقران حسام، "دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إدارة سلسلة التوريد-دراسة حالة مؤسسة لأفارج بالمسيلة-"، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، العدد2، 2019، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ص ص 41-56.

تكامل و تناسق بين جميع نشاطات القيمة المضافة داخلها¹، و هذا ما يمنحها أهمية كبرى يمكن تلخيصها في النقاط الآتية²:

- الحاجة إلى تحسين العمليات.
- تخفيض تكاليف النقل.
- الإدارة الفعالة للمخزون.
- زيادة أهمية التجارة الإلكترونية.
- رفع مستويات الشراء الخارجي.
- زيادة الربح الحدي للمنتجات وزيادة التدفقات النقدية للمنظمة.

كما أن الإدارة الجيدة لسلسلة التوريد تضمن شحن الكميات السليمة بأقل الأسعار و تخفيض تكاليف التوزيع و التسليم في الوقت المناسب أما بالنسبة للزبائن فإن إدارة سلسلة التوريد تساعد المنظمة على التواصل معهم و الاستحواذ عليهم و معرفة رغباتهم إضافة إلى ذلك فإن الفهم الواسع لإدارة سلسلة التوريد يعطي المديرين القدرة على التركيز على الأهداف التنظيمية و هو مفتاح المنظمات لتحقيق النجاح من هنا نستنتج الحاجة الملحة و الضرورية للمنظمات في التطبيق الفعال لها لتحقيق الفوائد التالية³:

- إتخاذ القرارات بصورة سريعة.
- تقوية العلاقات مع العملاء.

¹ علي عبود علي الرفيعي، "عوامل نجاح إدارة سلسلة التوريد ودورها في تحسين أداء العمليات دراسة حالة في مصفى النفط في النجف الأشرف"، مجلة الإدارة والأقتصاد، العدد 12، 2014، المجلد 3، الكلية التقنية الإدارية، الكوفة، ص ص 46-77.

² عمرو مصطفى محمد حسين، "دور إدارة سلسلة التوريد في تحسين المركز التنافسي لمنظمات الأعمال"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، العدد 49، 2019/3/9، معهد المدينة العالي للإدارة والتكنولوجيا، ص ص 451-500.

³ ممدوح عبد العزيز رفاعي، مرجع سبق ذكره، ص ص 25-27.

2.2 الدور الاجتماعي لإدارة سلسلة التوريد¹:

1.2.2. حماية حياة الإنسان:

- يعتمد البشر على سلاسل التوريد لتقديم الضروريات الأساسية مثل الطعام والماء و أي انهيار لخطوط التوصيل هذه يهدد حياة الإنسان بسرعة على سبيل المثال عند حدوث الكوارث الطبيعية كالأعاصير مثلا لا يحصل السكان على الضروريات من الطعام و المياه بسبب صعوبة وصولها إليهم.
- يعتمد الإنسان على سلاسل التوريد لتقديم الأدوية والرعاية الصحية، ففي حالة الطوارئ الطبية يمكن أن يكون أداء سلسلة التوريد هو الفرق بين الحياة والموت. مثلا يمكن لطائرات الهليكوبتر للإنقاذ الطبي إنقاذ الأرواح عن طريق نقل ضحايا الحوادث بسرعة إلى المستشفيات لتلقي العلاج الطبي الطارئ. بالإضافة إلى ذلك، ستكون الأدوية والمعدات اللازمة للعلاج متاحة في المستشفى نتيجة لتنفيذ إدارة سلسلة التوريد الممتازة.
- توفر سلسلة توريد الطاقة لتوصيل الطاقة الكهربائية إلى المنازل والشركات للضوء والتدفئة والتبريد وتكييف الهواء. يمكن أن يؤدي فشل اللوجستي (انقطاع التيار الكهربائي) بسرعة إلى تهديد حياة الإنسان بسبب البرد القارس مثلا.

2.2.2 تحسين جودة الحياة:

- المجتمعات ذات البنية التحتية لسلسلة التوريد عالية التطور مثل نظام الطرق السريعة و الحديثة بين المدن، وشبكة السكك الحديدية الضخمة، والعديد من الموانئ والمطارات الحديثة قادرة على تبادل العديد من السلع بين الشركات والمستهلكين بسرعة أكبر وبتكلفة منخفضة فينتج عن هذا النمو الاقتصادي لذلك إذا نظرنا إلى معظم الدول الفقيرة سنجد أن الشيء الوحيد المشترك بينها هو عدم وجود أو ضعف البنية التحتية لسلسلة التوريد.

¹ Council for Supply Chain Management Professionals (CSCMP). The Importance of Supply Chain Management.[en ligne].()Disponible sur : <<https://cscmp.org/>> (consultez le 17/03/2023).

- تحسين مستوى المعيشة حيث يستطيع المستهلكون شراء المزيد من المنتجات بدخلهم وبالتالي رفع مستوى المعيشة في المجتمع فإذا كانت تكلفة سلسلة التوريد مرتفعة ستشكل عقبة رئيسية أمام تحسين مستوى معيشة المواطنين و هذا يرجع للبنية التحتية للسلسلة لذلك وجب تطويرها لتفادي الخسائر .
- خلق فرص العمل - يتولى الموظفون في إدارة سلسلة الإمداد تصميم وتشغيل جميع سلاسل التوريد في المجتمع وإدارة النقل والتخزين وإدارة المخزون والتعبئة والتغليف والمعلومات اللوجستية لذلك هناك العديد من فرص العمل داخل هذا المجال.

المطلب الثاني : مراحل إدارة سلسلة التوريد و مبادئها:

1. مراحل إدارة سلسلة التوريد¹:

1.1 التخطيط:

في هذه المرحلة تركز إدارة سلسلة التوريد على تحقيق طلبات العميل من سلع أو خدمة عن طريق خطة أو استراتيجية تعالج فيها كيفية تلبية تلك الطلبات من جهة و تحقيق أقصى ربحية و جودة من جهة أخرى حيث يقوم المديرون في هذه الحالة بتحديد ما يرغبه العميل من سلع و خدمات ثم توقع الكمية التي سيطلبها و الوقت الذي يريد أن تصله فيه.

يسمح التخطيط الجيد للمنظمة بمشاركة رؤية موحدة لطلب الزبون داخلها بالاعتماد على القرارات التالية²:

- تسوية الطلب.
- تسوية قدرات المصانع.
- تعديل الموارد المادية.
- تكييف الموارد البشرية كتعديل أعداد الفرق أو ساعات العمل...إلخ

¹ ممدوح عبد العزيز رفاعي، مرجع سبق ذكره، ص ص 22-23.

² Alain Chapdaniel., op. cit., p. 38.

- تقسيم الأعباء بين المصانع و الأطراف المشاركة مثل الموردين.

2.1. الاستعانة بالمصادر:

تعتمد هذه المرحلة بشكل أساسي على العلاقات مع الموردين و اختيار المورد المناسب و تحديد السعر المناسب و عمليات الشحن و الدفع للموردين و إدارة المخزون. تحتاج الشركات أو المنظمات إلى اختيار الموردين لتقديم العناصر والخدمات التي يحتاجونها لتطوير منتجاتهم لذلك في هذه المرحلة ، يحتاج مديرو سلسلة التوريد إلى إنشاء مجموعة من عمليات التسعير والتسليم والدفع مع الموردين وأيضًا إنشاء مقاييس للتحكم في العلاقات وتحسينها.

1.2.1 أنواع المصادر¹: و هي ثلاثة أنواع:

- المصدر الوحيد Sole Sourcing : هو المصدر الذي ليس لديه بديل حيث يكون هو الوحيد لعملية تصنيع المنتج أو تقديم الخدمة حيث تتم عملية الشراء من مورد احتكاري واحد فقط.
- المصدر المنفرد Single Sourcing : تنشئ المنظمة مجموعة عقود طويلة الأمد مع مورد واحد فقط، هذا النوع من المصادر يؤدي إلى تخفيض تكاليف الإنتاج و منتجات نهائية بمواصفات ذات جودة دون تفاوت بينها.
- المصادر المتعددة Multiple sourcing : يتم التزود في هذه الحالة من أكثر من مورد أين تتناسب حصص الموردين طرديا مع أدائهم أي كلما كان أداء أحدهم حسن السعر و الجودة كلما زادت حصته من التوريد، ما يميز هذا النوع من المصادر أنه يحمي المنظمة من خطر إنقطاع أو توقف الإنتاج بسبب عطل عائق معين كإضراب العاملين مثلا أو تعطل آلات المورد لسبب ما.

¹ شوقي ناجي جواد و محمد سالم الشموط، مرجع سابق، ص 31 .

2.2.1. مراحل إختيار الموردين:

إختيار الموردين هي إحدى القضايا الرئيسية في إدارة سلسلة التوريد فاختيار المورد الصحيح يسهم في الإنتاج الفعال غير أنه أمر حاسم للحفاظ على الميزة التنافسية خاصة بعد اتجاهه إلى الكثير من العوامل مثل الجودة والتسليم والمرونة والاستدامة البيئية¹.

1.2.2.1. أهمية اختيار المورد المناسب: إن الاختيار الخاطئ للمورد سيؤثر بشكل سلبي على الاحتياجات

التي تريد المنظمة توفيرها و ذلك بسبب الخدمات التي يقدمها المورد من النواحي التالية²:

- من ناحية الجودة: يساعد المورد في توصيف الحاجة فقد تكون لديه معلومات لا يعرفها المشتري تساعده على الوصول إلى الوصف و الجودة المناسبين. يتميز المورد المناسب أيضا بتركيزه على الرقابة على جودة المنتجات و تلبية طلبات العميل الخاصة و الاستعداد الدائم في استبدال أي منتج لا يتطابق مع المواصفات و المعايير المطلوبة دون تماطل.
- من ناحية الكمية: يلبي المورد الجيد الطلبات الطارئة و الفجائية و الطلبات الكبيرة أو الصغيرة في حيز إمكاناته كما يستطيع إعادة المشتريات الزائدة عن حاجة الزبون بسبب سوء تقديره للكمية المطلوبة.
- من ناحية الوقت: في أوقات الأزمات و الأوقات النتفق عليها لا يتوانى المورد المناسب في توريد طلبات زبائنه.
- من ناحية التكلفة: مصدر التوريد المناسب يمنح المنظمة أقل سعر مقارنة بمصادر التوريد الأخرى عن طريق الخصومات و شروط الدفع و التسليم الجيدة.

¹ Yoon Jiho, Talluri Srinivas et al, "Models for supplier selection and risk mitigation: a holistic approach", international journal of production research, N 10, Vol 56, ISSN: 0020-7543, Elsevier, Sans L, mai 2018, pp 3636 – 3661.

² عمرو وصفي عقيلي، منعم زمزير الموسوي و قحطان بدر العبدلي، "إدارة المواد: الشراء و التخزين من منظور كمي"، دار وائل للنشر، الأردنن الطبعة السادسة، 2014، ص ص 115-117.

2.2.2.1. مراحل اختيار المورد المناسب¹:

المرحلة الأولى: الاختيار الأولي لعدد مصادر التوريد: بهدف تضيق مجال الاختيار النهائي لأن الاختيار المبدئي يحتوي عادة على مصادر متعددة، يتم في هذه المرحلة البحث عن المصادر و جمع المعلومات عنها و إعداد قائمة بأسماء الموردين الذين يمتلكون ما تحتاجه المنظمة و الاتصال بهم تمهيدا لعملية تقييمهم و المفاضلة بينهم.

تحصل المنظمة على معلوماتها عن الموردين عن طريق إحدى هذه المصادر: نشرات الموردين، المجالات الاقتصادية و التجارية، الدليل التجاري و الصناعي و الذي يقسم حسب السلعة و المنتج و الاسم و العلامة التجارية، الاعلانات، مندوبو البيع، المعارض التي يعرض المنتجون فيها بمنتجاتهم، الزيارات الشخصية للموردين.

المرحلة الثانية : تقييم الموردين: بهدف اكتشاف الموردين ذوي القدرات المتميزة الذين ستختارهم المنظمة ليصبحوا مورديها الرئيسيين حيث تقوم بالمفاضلة بينهم لاختيار المورد المناسب الذي يقدم أفضل الأسعار و الشروط و يكون السعر دائما هو أكثر ما تركز عليه المنظمات ثم إعداد قائمة بهم و تقييم كل مورد على حدا لتضييق القائمة و غربلتها. تتم عملية التقييم عن طريق المقارنة بين الموردين المحتملين تحت ضوء مجموعة من المعايير و الأسس مثل الموقع فالمورد البعيد قد ترتفع نسبة تعرض شاحناته التي يستخدمها للتسليم للأخطار نتيجة بعد المسافة و تكون تكلفة نقله كبيرة.

3.1. التصنيع:

التصنيع عملية تقع في قلب إدارة سلسلة التوريد، تقوم الشركة بتحويل المواد الخام باستخدام الآلات أو العمالة أو القوى الخارجية الأخرى لصنع منتج نهائي هو الهدف من عملية التصنيع التي تتم فيها أنشطة الإنتاج و الاختبار و التعبئة و الإعداد للتسليم الذي يضم ثلاث عناصر فرعية:

¹ عمرو وصفي عقيلي، منعم زمزير الموسوي و قحطان بدر العبدلي، نفس المرجع، ص ص 118-122.

أ. التصميم: دمج العملاء و احتياجاتهم مع القدرة التصنيعية و الوقت اللازم للوصول إلى السوق.

ب. التشغيل: مراقبة الجودة و جدولة العمل.

ج. الموقع.

4.1. التسليم:

يطلق عليه أيضا اللوجستيك أو نظام الإمداد و يعني أفضل تحرك و تخزين للمواد عن طريق عمليات تنسيق استلام الطلبات من العملاء و ترتيب النقل لتوصيل المنتجات إليهم و إعداد الفواتير. أثناء عمليات إدارة سلسلة التوريد القوية تكون لدى المنظمة قدرات لوجستية قوية و قنوات تسليم لضمان وضع المنتج في يد العميل في الوقت المناسب كطرق التوزيع المتنوعة في حالة المعوقات الطبيعية مثل الثلوج.

1.4.1 وظيفة النقل¹:

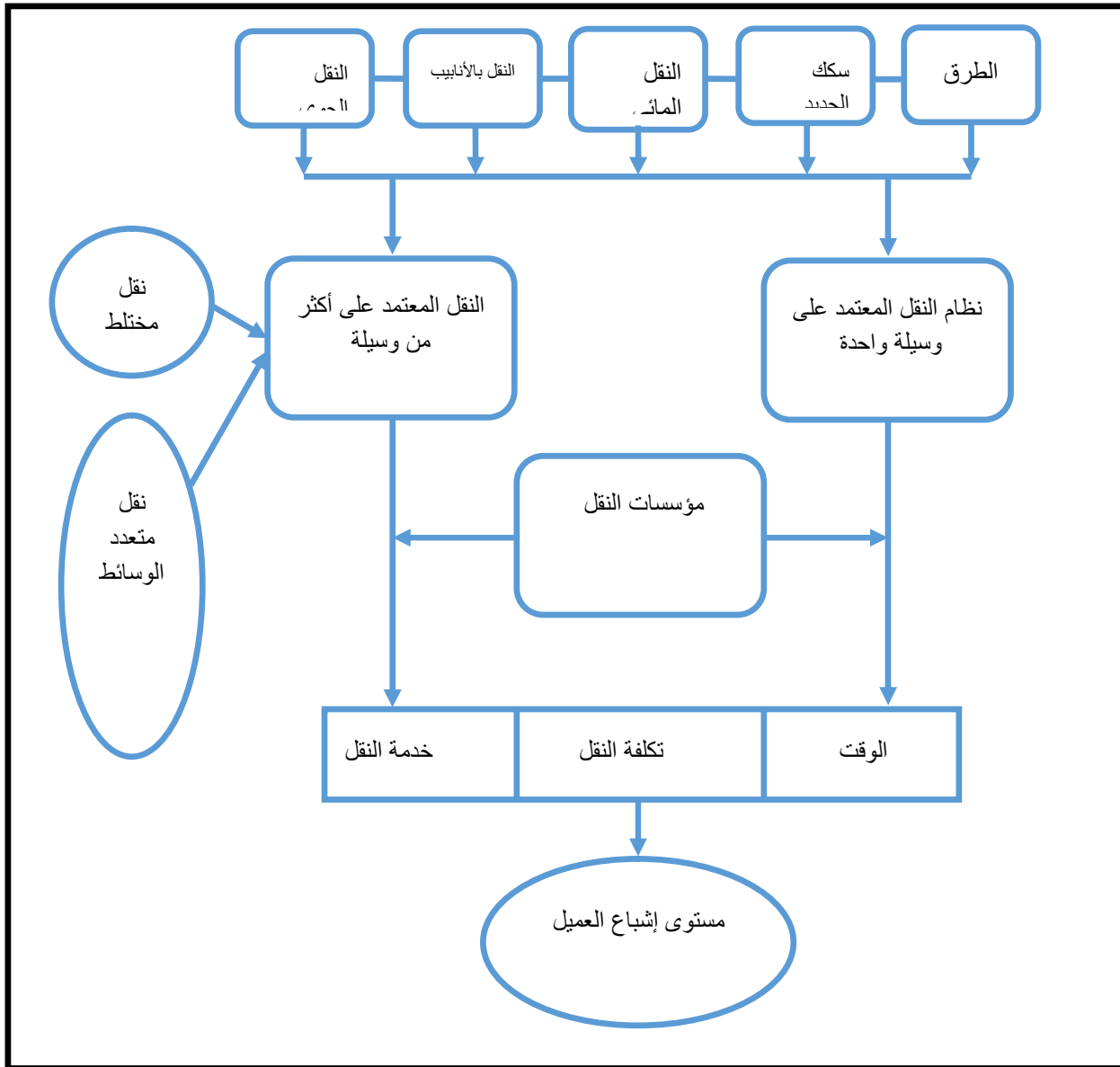
يعتبر النقل وظيفة أساسية داخل إدارة سلسلة التوريد و عنصر مهم في التكلفة فتحسينه يعني تحسين كفاءة النظام اللوجستي و إنتاجية المؤسسة.

أ. مفهوم النقل: هو حركة السلع و الأشخاص لغرض معين و إلى الأماكن التي تكون فيها أكثر نفعاً و هو الأداة التي عن طريقها يمكن توسيع السوق و استغلال الموارد المادية و البشرية التي لم تستغل من قبل.

ب. مكونات نظام النقل في سلسلة التوريد: يوجد النقل في جميع مراحل ما يعرف بحلقة النقل في سلسلة التوريد ابتداءً من إدارة التدفقات من الموردين إلى العملاء و هو يتكون من شبكة من الطرق و خطوط السكك الحديدية و الموانئ.... نشاطات النقل تنتج عن التفاعل بين المؤسسات التي تعمل في مجال النقل و بين الوسائل المختلفة لتقديم خدمة النقل الذي قد يكون بوسيلة واحدة كالشاحنة مثلاً أو متعدد الوسائل مثل نقل منتج برا عن طريق سكة الحديد ثم توصيله جواً بالطائرة و هذا حسب خاصية كل سلعة أو منتج من حيث الوقت و التكلفة و مستوى الخدمة.

¹ بن سبع إلياس، بلمقدم مصطفى، مرجع سابق، ص ص 89-109

الشكل 5: مكونات نظام النقل في سلسلة التوريد.



المصدر: بن سبع إلياس و بلمقدم مصطفى، مرجع سابق، ص ص 89-109.

5.1. المردود (العائد): تنتهي عملية إدارة سلسلة التوريد بما يسمى بالخدمة اللوجستية العكسية و هي عملية إرجاع المنتجات ذات العيوب أو الأخطاء من طرف العميل أو المنتجات الزائدة عن حاجته و استقبال شكاوي العملاء من طرف المنظمة و العمل على حلها مع الإشارة إلى أنه في حال لم تراجع المنظمة العوائد لمعرفة سبب إرجاعها فقد تستمر العوائد مستقبلا و هذا يعني فشل إدارة سلسلة التوريد.

2. مبادئ إدارة سلسلة التوريد:

هناك سبعة مبادئ لإدارة سلسلة التوريد تعمل معا لتحقيق أفضل ربحية و أقل تكلفة و أفضل استخدام للأصول و تحقيق رضا العميل و التطبيق الناجح لها سيؤدي حتما لكل ما سبق و هي¹:

1.2. المبدأ الأول: تقسيم العملاء حسب حاجتهم للخدمة:

يشير هذا المبدأ إلى الخروج عن تقسيم العملاء التقليدي حسب المنتجات الصناعية أو القنوات التجارية إلى نهج يقسمهم بناءً على احتياجات سلسلة التوريد و اللوجستيات و ذلك يشمل متطلبات الخدمات، وتردد الخدمات، والدعم اللازم من حيث تكنولوجيا المعلومات الكفوءة، ومن المهم أيضا التأكد من أن خدمات الموردين تتماشى مع احتياجات العملاء وتتسجم أيضا مع الأهداف المالية لتنظيم الموردين.

تقسيم العملاء يمكن أي منظمة من التكيف وفق حاجات العملاء الخاصة و تطوير خدماتها و توسيعها.

2.2. المبدأ الثاني: تكيف شبكة الخدمات اللوجستية:

يحث هذا المبدأ أن تتكيف سلاسل التوريد بما فيه الكفاية لتستجيب للاحتياجات الفردية للعملاء و هذا يعني إدماج عنصري التعقيد و المرونة في سلسلة التوريد و الاعتماد على أدوات اتخاذ القرارات في الوقت المناسب لتلبية هذه الحاجات. يدعم هذا المبدأ أيضا تصميم سلاسل توريد متعددة القنوات لضمان الوصول لأكبر شريحة من العملاء و إرضائهم.

3.2. المبدأ الثالث: الاستماع إلى إشارات الطلب في السوق والتخطيط وفقاً لذلك:

يعتمد هذا المبدأ على تخطيط الطلبات وفق إشارات السوق مثل معلومات نقاط البيع لمساعدة أنشطة الإدارة على الاستجابة للسوق عن طريق التنبؤ و التخصيص الأمثل للموارد و إعلام ممارسي سلسلة التوريد بمشاركة بيانات الطلب مع الشركاء التجاريين حتى لا يضطر أحد إلى الاحتفاظ بمخزون غير ضروري.

¹ C. John Langley, Robert A. Novak et al, "Supply chain management-a logistic perspective-", GALE, S.I,30/01/2020, pp 571-574.

4.2. المبدأ الرابع: تحقيق التميز في المنتج و تقريبه للعميل:

إذا نفذ هذا المبدأ بنجاح سيساعد على تحسين خدمة العملاء عبر تقليل المخزون و تكلفة الجرد الكبيرة داخل سلسلة التوريد و هذا اعتمادا على التنبؤ حول الطلبات و معرفة متى تحتاج المنظمة تحويل مخزونها إلى منتج لصالح العميل، مثلا عندما يكون المنتج نتيجة تجميع عدة قطع فالمنظمة تؤجل ذلك حتى تتلقى طلبا عليه.

5.2. المبدأ الخامس: إدارة مصادر الإمداد بشكل استراتيجي لخفض التكلفة الإجمالية لامتلاك المواد

والخدمات:

و هذا عن طريق التركيز على العلاقات الجيدة مع الموردين و معرفة هيكل التكلفة لديهم و ليس التركيز فقط على من يقدم أفضل سعر منهم دون الأخذ بعين الاعتبار أية عوامل أخرى فإدارة سلسلة التوريد تسعى لتخفيض التكلفة عبر السلسلة ككل حيث يحصل كل طرف مشارك على ما يستحق من أرباح لكن بالتركيز على السعر فقط من جانب المنظمة قد لا يحصل المستهلك النهائي على أفضل سعر لطلبه و لهذا يجب أن يكون لدى العميل معرفة بتكلفة المنتجات و الخدمات المشتراة و الفائدة من هذا أنه سيكون أكثر استعدادا للتعامل مع المورد الذي يعرض ما تكبده من تكلفة برفع الأسعار و لهذا تسعى إدارة سلسلة التوريد على غرس المعاملة الإيجابية بين العملاء و الموردين.

6.2. تطوير استراتيجية تقنية على مستوى سلسلة التوريد تدعم مستويات متعددة من صنع القرار وتعطي

رؤية واضحة لتدفق المنتجات والخدمات والمعلومات:

لتعزيز إدارة سلسلة التوريد تطلب معظم المنظمات معلومات تكمن خارج أنظمتها الخاصة، وقليل من الشركات متصلة بشكل كافٍ للحصول على المعلومات اللازمة. يصنع الاتصال الإلكتروني فرصًا لتغيير سلسلة التوريد بشكل أساسي من خفض تكاليف المعاملات إلى المناولة الإلكترونية للطلبات والفواتير والمدفوعات إلى تقليص المخزونات.

7.2. المبدأ السابع: اعتماد مقاييس أداء شاملة لقياس النجاح في الوصول إلى المستخدم النهائي بفعالية

وكفاءة:

مديرو سلسلة التوريد الممتازون لا يتبنون تدابير تنطبق على كل حلقة في سلسلة التوريد وتشمل كل من الخدمة والمقاييس المالية. أولاً، يقيسون الخدمة من حيث الطلب الذي يصل عند الوعد به وإكماله وتسعيه و فوترته بشكل صحيح ثانياً، يحدد مديرو سلسلة التوريد ربحيتهم الحقيقية للخدمة من خلال تحديد التكاليف والإيرادات الفعلية للأنشطة المطلوبة و أفضل وسيلة هي حساب التكلفة عن طريق الأنشطة (ABC) لأن المحاسبة التقليدية تميل إلى إخفاء التكاليف الحقيقية لسلسلة التوريد بتركيزها على نوع التكلفة فقط دون النشاط و تجاهلها للرقابة.

المطلب الثالث: استراتيجيات و شروط إدارة سلسلة التوريد

1. استراتيجيات إدارة سلسلة التوريد

يوجد الكثير من المؤثرات على أداء المؤسسات و من بينها إدارة سلسلة التوريد التي تنتهجها و التي تهدف لتعزيز أداء المؤسسة¹ و كذلك مجموعة شروط التي تعتبر غاية إدارة سلسلة التوريد في النهاية.

1.1 استراتيجية التكامل العمودي :

1.1.1 معنى التكامل في سلسلة التوريد:

"يعني تكامل سلسلة التوريد أن الشركات المشاركة المستقلة قانوناً تتسق معاً بسلاسة كما لو كانت شركة واحدة من أجل تحقيق الهدف المشترك". ضعف التنسيق بين أعضاء السلسلة يمكن أن يسبب خلافاً في

¹ Pankaj m.madhani , “ strategic supply chain management: a strategic approach for enhancing business performance”, materials management review, researchgate, Ahmadabad, pp 27-29

الأداء. وتشمل بعض النتائج السلبية لضعف التنسيق تكاليف المخزون، وطول أوقات التسليم، وارتفاع تكاليف النقل، وارتفاع مستويات الخسائر والأضرار، وانخفاض خدمة العملاء¹.

نظرًا لأن أعضاء سلسلة التوريد مستقلون إلى حد كبير، فمن المرجح أن تتأثر التغييرات التي تحدث في أي منهم على أداء الآخرين وسلسلة التوريد ككل وبالتالي فإن أداء سلسلة التوريد هو دائمًا أداء "متكامل".

2.1.1. معنى استراتيجية التكامل العمودي²:

التكامل العمودي هو توسع إمكانات المنظمة في تقديم المنتجات والخدمات وهناك نوعان من التكامل هما التكامل العمودي الخلفي باتجاه مصادر التوريد والتكامل العمودي الأمامي باتجاه الزبائن وهو يتم اما من خلال المنظمة نفسها او باكتساب منظمة أخرى ترغب بالتكامل مع منظمة أخرى.

من فوائد استراتيجية التكامل العمودي³:

- الحصول على سيطرة أكبر على سلسلة التوريد وعملية التصنيع. وعندما يؤدي التكامل العمودي إلى أداء جيد، فقد يؤدي إلى انخفاض التكاليف، وانخفاض الاعتماد على الأطراف الخارجية.
- يؤدي التكامل العمودي انخفاض تكاليف النقل، أو تبسيط الخدمات اللوجستية، قد يؤدي هذا أيضًا إلى منتجات عالية الجودة لأن المنظمة لديها سيطرة مباشرة على المواد الخام المستخدمة من خلال خط التصنيع.
- تكتسب المنظمة نظرة ثاقبة من بائع التجزئة بشأن السلع التي تباع على أفضل وجه.

¹ Dawei Lu, op.cit., p 103.

² ماجد جودة جاسم، "استراتيجيات سلسلة التجهيز وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية (دراسة حالة في مصنع الديوانية)"، مجلة الفادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، العدد 12، 2010، جامعة المثنى، العراق، ص ص 41-61.

³ **Dotdash Meredith**, fed, focusing on inflation ,hikes interest rate again despite banking turmoil.[en ligne].(1999) Disponible sur:<[http:// www.investopedia.com](http://www.investopedia.com) /> (consulté le 23/03/2023).

3.1.1. استراتيجية التفاوض مع الكثير من الموردين¹:

تجعل المنظمة التنافس ما بين الموردين بهدف تلبية طلب المشتري واحتياجاته بواسطة ما يقدمه المورد على أنه أفضل عرض من حيث التكلفة و التوريد و شروط الدفع و غيرها حيث يتنافس الموردون فيما بينهم للحصول على الطلب و تستخدم المنظمة العديد من طرق التفاوض مع الموردين.

2. شروط إدارة سلسلة التوريد:

حتى تسير إدارة سلسلة التوريد بكفاءة يجب توفر الشروط التالية:

1.2. رضا العميل:

إن الهدف الأخير لإستراتيجية إدارة سلسلة التوريد هو رضا العميل حيث أن التعبير عن احتياجات محددة هو أحد العوامل الحاسمة للعملاء التي يجب على إدارة سلسلة التوريد تحديدها كلها سواء تم التعبير عنها بشكل صريح أم لا للتأكد من أن العميل راض عن المنتجات أو الخدمات².

2.2 المخزون:

إن وظيفة التخزين أحد الوظائف المهمة داخل إدارة سلسلة التوريد و هي وظيفة ترتبط بالزمن و تعني الاحتفاظ بالمواد على حالها في ظروف ملائمة للحفاظ عليها من التلف و الفساد و توفيرها عند الحاجة باستثناء بعض المواد التي تحتاج للتغيير في شكلها و محتوياتها و التي تخزن بدورها لهذا الغرض. يؤثر المخزون على المنظمات كلها مهما اختلفت طبيعتها و تزيد أهميته في المنظمات الصناعية و عندما يتعلق

¹ مشاش نادية و غزالي عمر، "عمليات سلسلة التوريد وأثرها على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية دراسة ميدانية بمؤسسة كوندور"، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 03 ، 2020/04/03، جامعة علي لونيسي، لبلدة-الجزائر، ص ص 171-186.

² Thomas I. Schoenfeldt, "Application of Supply Chain Management Principles", American Society for Quality, Milwaukee-Wisconsin, 2008, p47.

الأمر بالعمليات الإنتاجية لذلك فالعناية به لها آثار على نجاح أي منظمة و العكس صحيح كما هو موضح في النقاط التالية¹:

1.2.2. آثار العناية بالمخزون:

- تخزين المواد في أوقات توفرها و استخدامها عند الحاجة و بهذا تزيد قيمتها و تتحقق منفعتها.
- الحفاظ على جودة المواد خلال فترة التخزين.
- عدم الوقوع في خطر توقف العمل لأن التخزين يوفر دائما الكمية التي تحتاجها المنظمة لتلبية الطلب بشكل مستمر و دون انقطاع.

2.2.2 آثار إهمال المخزون:

- تلف المواد المخزنة بسبب عدم مراعاة أصول الحفاظ على المخزون.
- تعرض المخزون للسرقة نتيجة انعدام الرقابة ما يسبب نقص المواد المطلوبة.
- هبوط المخزون إلى ما دون الحد المناسب و هذا يؤدي لتعطيل مهمة المنظمة و عدم وصولها لأهدافها و اضطرارها إلى تعديل برامجها و محاولة تدارك النقص و تعويضه بشكل طارئ و هذا يتطلب زيادة في التكلفة.

3.2.2 مهام وظيفة التخزين²:

- أ. الاستلام: قبول الاحتياجات المشتراة من مواد و تجهيزات بعد فحص الطلبات و التأكد من جودتها و مواصفاتها قبل أن توقع وظيفة التخزين على كشف الاستلام.
- ب. التمييز: أي إعطاء جميع أنواع المخزون رموزا معينة و مواصفات خاصة و تثبيتها في سجلات بهدف تسهيل التعرف على أنواع المخزون.

¹ عمر وضيقي عقيلي، منعم زمزير الموسوي و قحطان بدر العبدلي، مرجع سابق، ص ص 253-255.

² نفس المرجع، ص ص 261-264.

- ج. صرف المخزون: تجهيز طلبات صرف المواد من قسم معين و إرسالها للجهة الطالبة و تسليمها إياها و هذا لضمان تغذية إدارات و أقسام المنظمة بكل احتياجاتها.
- د. التنبيه على النقص في المخزون: يجب على وظيفة التخزين تنبيه وظيفة الشراء عند قرب نقص المخزون عن حده الكافي من أجل توفير المستلزمات في أقرب فرصة تجنباً لتعطيل مهام المنظمة.
- هـ. حماية المخزون: أي الحفاظ على المواد المخزنة لحين طلبها عن طريق تهيئة الظروف الملائمة للتخزين كالتهووية الجيدة و درجة الحرارة المناسبة أو منع الرطوبة بهدف الحفاظ على جميع الأصناف وفق المواصفات المطلوبة لأطول مدة ممكنة إضافة لحمايتها من جميع الأضرار المحتملة كالكسر مثلاً.
- و. المحاسبة المخزنية: تسجيل حركة المخزون في سجلات بغرض توثيقها و معرفة رصيد كل صنف منها و هذه مهمة محاسبة المخازن التي تسجل كم و نوع كل ما تم توريده و صرفه و التأكد من مطابقة مواصفاته مع ما تم تحديده في أوامر الشراء و المساهمة في عملية الجرد.
- ز. الرقابة على المخزون: و تشمل الرقابة على عملية الاستلام و الصرف و تسجيلها على بطاقات توضح رصيد المخزون و قيمته في أي وقت كما تشمل أيضاً حفظ المستندات و الملفات المتعلقة بالتخزين و عملية الجرد.

3.2. المرونة:

تعكس المرونة قدرة نظام معين على إدارة التغيرات أو الاستجابة لها بفعالية مع تكبد القليل من الخسارة في الوقت أو التكلفة أو الجودة أو الأداء، و لقياس المرونة فأكثر البعدين المتفق عليهما هما النطاق والاستجابة حيث يقيس بُعد النطاق أنواع البدائل المتاحة للنظام من أجل أن يتكيف مع التغيير بطريقة تمكنه من الاستمرار في العمل يرتبط هذا البعد بفعالية النظام أما بعد الاستجابة فيقيس السهولة التي يمكن بها تنفيذ

التكيف من حيث وقت رد الفعل أو التكلفة اللازم للاستجابة للتغيير الذي حدث ولذلك قد يرتبط هذا البعد بكفاءة النظام¹.

تراعي مرونة سلسلة التوريد جانبين رئيسيين²:

أولاً مرونة العمليات في كل جزء من سلسلة التوريد فيما يتعلق بعدد أنواع المنتجات في كل موقع من مواقع الإنتاج (المورد مثلاً)، ثانياً المرونة اللوجستية التي يمكن اعتمادها إما لطرح منتج ما في السوق أو لشراء عنصر من المورد.

¹ Angel Martinez Sanchez et Manuela Pérez Pérez, "Supply chain flexibility and firm performance A conceptual model and empirical study in the automotive industry", International Journal of Operations & Production Management, vol.25, N 7, Emerald Group publishing, pp 681-699.

² Ibid.

خلاصة الفصل الأول:

تطرق هذا الفصل بشكل نظري لإدارة سلسلة التوريد و أوضح كيف أن التوريد ليس مفهوما حديثا و إنما هو مفهوم معروف منذ القدم تعود جذوره إلى المجال العسكري لينتقل بعدها إلى مجال الإدارة و تصبح إدارة سلسلة التوريد من أهم فروعها التي لا يخلو منها الاقتصاد العالمي بل إن أمنها يعني أمن جميع ميادين الأعمال على اختلافها.

كما وضح هذا الفصل بعض أنواع إدارة سلسلة التوريد كإدارة سلسلة التوريد الصحية و إدارة سلسلة التوريد الالكترونية و بين أهميتها التي تعد مفتاح نجاح شتى طبوع المؤسسات إذا تم الاهتمام بمبادئها و استراتيجياتها و الفهم الصحيح لأهدافها.

إذا نظرنا حولنا فإننا سنجد أنه لن يكون هناك أي شيء في منازلنا، مؤسساتنا، مصانعنا و مستشفياتنا... بدون سلاسل التوريد حيث ترتبط بها جميع السلع في العالم و بدون إدارة سلسلة التوريد التي تعتبر مكونا أساسيا لحضارتنا لن تستمر المؤسسات و الشركات فهي ممارسة أساسية لبقائها و ديمومتها.

الفصل الثاني :

جودة الخدمات

الصحية وعلاقتها بإدارة

سلسلة التوريد

تمهيد:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات ،حيث أصبح موضوع "جودة الخدمة الصحية " محل اهتمام عالمي متزايد، سعيًا من المؤسسات الإستشفائية بتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن للمريض ، يحتاج الأفراد إلى إمكانية الوصول بسهولة إلى خدمات صحية ذات جودة عالية للحفاظ على رفايتهم وجودة حياتهم. ومع ذلك، قد تتفاوت جودة الخدمات الصحية بشكل كبير بين المؤسسات، وحتى بين البلدان.

ومنه ضمان جودة خدمات الصحية وتحسينها ليست مهمة سهلة. يتطلب ذلك تخطيطاً وإدارة فعالة، وسياسات وتنظيمات مناسبة، بالإضافة إلى مشاركة نشطة من مقدمي الرعاية الصحية، حيث أصبح تبني تطبيق إدارة سلسلة التوريد داخل المؤسسات الصحية لضمان توفر الموارد اللازمة وتوزيعها بكفاءة. يُشار إلى سلسلة التوريد في السياق الصحي بالتزامن مع توريد المواد الطبية والأدوية والمعدات الطبية وغيرها من الموارد الضرورية لتقديم الرعاية الصحية.

وسنحاول من خلال هذا الفصل عرض المفاهيم المتعلقة بالجودة و أساسيات جودة الخدمات الصحية، بالإضافة لمدى تأثير أبعاد سلسلة التوريد على جودة الخدمة الصحية و ذلك من خلال تقسيم الفصل إلى مبحثين تتضمنن الآتي:

- المبحث الأول: جودة الخدمات
- المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية وعلاقتها بإدارة سلسلة التوريد.

المبحث الأول: الجودة الخدمات:

المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الجودة:

1. مفهوم الجودة:

من الصعب استخلاص تعريف ثابت للجودة لاختلاف التعاريف الخاصة بها:

■ الجودة من الناحية اللغوية تعود إلى الكلمة اللاتينية (Qualitas) والتي يقصد بها طبيعة الشيء

و درجة صلابته، أما قديما فتعني الإتقان و الدقة¹.

■ عن معجم لسان العرب: "كلمة الجودة أصلها من جود والجيد نقيض الرديء وجاء الشيء

جودة، صار جيداً وقد جاد، جوده وأجاد أي أتى بالجيد من القول والفعل، ويقال: أجاد فلان في عمله وأجود وجاد عمله يجود جودة"².

■ تعريف Sikomoto حيث عرفها بقوله: المنتجات والخدمات الجيدة هي تلك التي تلبي حاجات الزبائن وتحترمها أي أنه جعل جوهر الجودة هي تلبية حاجات الزبائن³.

■ تعريف الجمعية الفرنسية للتقييس (AFNOR) سنة 1994: " جودة المنتج أو الخدمة هي درجة إرضاء الزبون أو المستهلك"⁴.

■ عرفها Deming ، بأنها " تحقيق متطلبات المستفيد حاضرا و مستقبلا"⁵.

¹ مأمون الدرادكة ،طارق شبلي ، الجودة في المنظمات الحديثة ، الطبعة الأولى ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، 2002، ص 15

² أنس إبراهيم وآخرون، معجم الوسيط، ط 2 ، مطابع دار المعارف، مصر، 1982، ص 147.

³ غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار البازوري العلمية للنشر، الأردن، 2016، ص12.

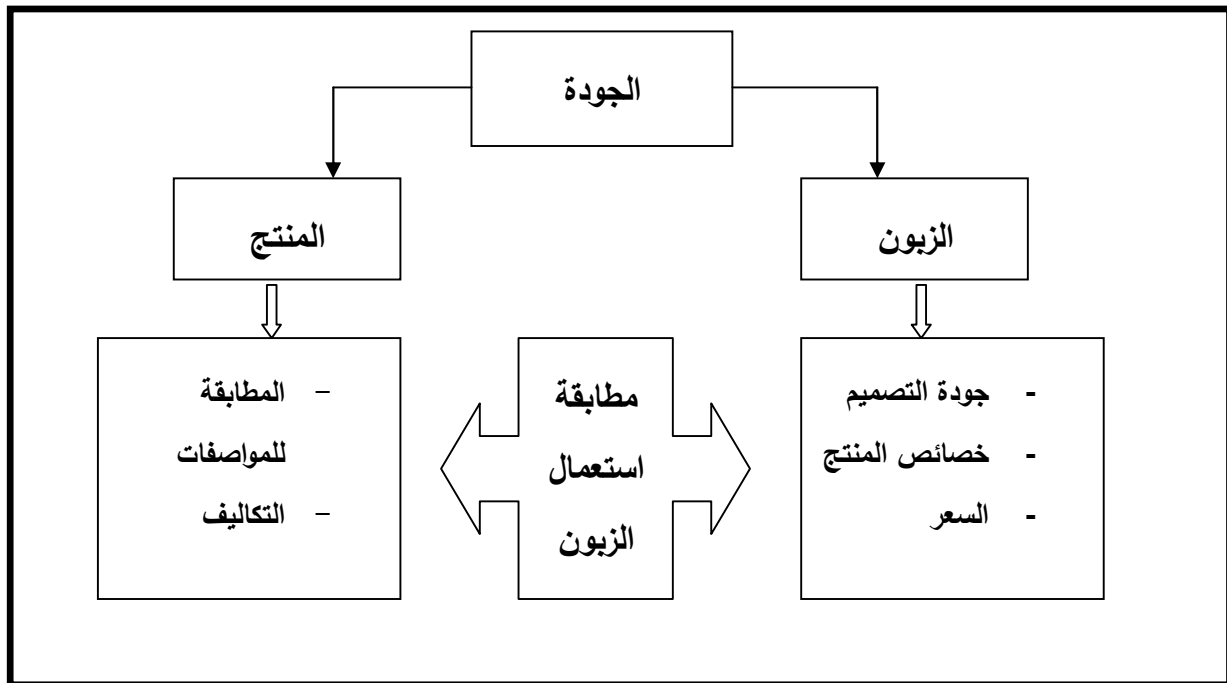
⁴ عمر بن لخضر خلفاوي، التنمية المستدامة للمنظمات جودة، بيئة صحة وسلامة مهنية، دار الأيام للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص

⁵ طلال بن عايد الأحمدي ، إدارة الرعاية الصحية ، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض ،2004، ص126.

■ حسب المنظمة الدولية للمواصفات القياسية إيزو 9000 إصدار 2000 : "هي قدرة مجموعة من الخصائص الباطنية للمنتج على إرضاء و تلبية المتطلبات المعلنة لمجموعة من العملاء"¹.

■ الجودة تعنى أن المؤسسة تسعى لتحقيق رغبات واحتياجات عملاءها الحالية والمستقبلية، وكذا ملاءمة المنتج أو الخدمة للاستخدام والمطابقة للمواصفات المسطرة من قبل مع توفر كل من الثقة والأمان، وهذا يقود إلى أن الجودة تعتبر معيارا جوهريا في تحقيق كل من الكفاءة والفعالية في تحقيق أهداف المنظمة².
الشكل الآتي يوضح معنى الجودة من وجهة نظر الزبون والمنتج.

■ الشكل(06): الجودة من وجهة نظر المنتج و الزبون



المصدر: عوض بدير، تسويق الخدمات المصرفية ،طبعة الأولى،البيان للطباعة و النشر،القاهر،1999، ص 337.

¹ Abdallah Seddiki, **Management de la Qualité**, Office des Publications Universitaires, Alger, 2003, P 23.

² سيد أحمد حاج عيسى، أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2011-2012، ص 10.

نستخلص مما سبق أن الجودة بمفهومين، كلاهما مرتبط بالآخر، المفهوم الأول يرتبط بالخدمة أو المنتج نفسه، والمفهوم الثاني يرتبط بالعلاقة بين الزبون و الخدمة أو المنتج، وبناء على هذا الارتباط فإن المفهوم الأول ينظر إلى الجودة من حيث مدى مطابقة الخدمة أو المنتج للمواصفات المحددة له، مما يدل على أنه يمكن تحديد مواقع الخطأ بسهولة و إصلاحه أو تفاديه قبل تقديمه للزبون ،أما الثاني فيرى أن الجودة هي مدى ملاءمة المنتج أو الخدمة للغرض الذي أنتجت من أجله¹.

2. التطور التاريخي للجودة²:

إن تطور مفهوم الجودة خضع ومازال يخضع لسلسلة من التطوير المستمر حيث أن هنالك أربعة مراحل تاريخية يقترحها (جارفين) كمقياس لتطور الجودة بأية منظمة.

○ المرحلة الأولى : (ضبط الجودة) امتدت ما بين (1890-1920) حيث تميزت بأن مسؤولية تحديد الجودة تقع على مشرفين متخصصين بضبط الجودة ومتابعة قياسها والتحقق منها على المنتجات التي تقوم المؤسسات بإنتاجها .

○ المرحلة الثانية: سميت (الضبط الإحصائي للجودة) وامتدت بين (1920-1940) واتسمت هذه المرحلة بالتفتيش ومقارنة النتائج بالمتطلبات المتعددة لتحديد درجة التطابق بين المنتج والمواصفات المطلوبة.

○ المرحلة الثالثة : (ظهور منظمات متخصصة في الجودة) حيث امتدت بين (1940-1960) امتازت هذه المرحلة بالكثير من التغيرات في بيئة الصناعات وخاصة بعد فترة الكساد الاقتصادي الرأسمالي في سنة (1929-1933) مما أدى إلى ظهور منظمات متخصصة بضبط الجودة مثل الجمعية الأمريكية لضبط الجودة . ASQC مما أدى إلى تحديد مستوى مقبول للجودة عند إنتاج وبيع المنتجات كذلك ظهور حلقات الجودة في اليابان عام 1956.

¹قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان، 2006، ص25.

²العاني ، خليل إبراهيم محمود القزاز ، إسماعيل إبراهيم وكوريل ، عادل عبد الملك ، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الإيزو 9001-2000

، مطبعة الأشقر ، ص12-15 ، بغداد 2002.

○ المرحلة الرابعة : (تحسين الجودة) امتدت هذه المرحلة بين (1960- 1980) حيث امتازت بتطور مفهوم مصطلح الجودة في اليابان إلى مفهوم إدارة الجودة الشاملة. إضافة إلى ظهور ما يسمى بالتلف الصفري في اليابان إلى جانب مفاهيم أخرى كتوكيد الجودة والذي يعتبر نظام متكامل يتضمن عدد من الإجراءات اللازمة لتحقيق الجودة في المؤسسات.

○ المرحلة الخامسة : (إدارة الجودة) امتدت هذه المرحلة ما بين (1980- 2000) تميزت المرحلة بعدد من مفاهيم الجودة التي انبثقت عن المرحلة السابقة كمفاهيم الإيزو ، العولمة ، وظهور البرامج المعلوماتية في تصميم المنتج وإنتاجه وظهور فكرة الإنتاج المتكامل وأنظمة الإنتاج المرن وغيرها.

○ المرحلة السادسة: (مرحلة القرن 21 إلى يومنا هذا) وهي مرحلة الاهتمام بالعميل من خلال تقديم وإنتاج ما يرغب فيه، من حيث سهولة وسرعة الحصول عليه عند الطلب.

3. أبعاد الجودة:

تمتلك السلعة أو الخدمة أبعادا متعددة ترتبط بالجودة، يمكن من خلالها تحديد قدرة إشباعها لحاجات المستهلك، إلا أن الباحثين يرون أن هنالك اختلاف بين أبعاد جودة السلعة و أبعاد الخدمة.¹

أ. أبعاد جودة السلعة²: تمتلك السلعة ثمانية أبعاد و هي:

❖ الأداء Performance:الكيفية التي يتم بها أداء الوظيفة و معالمها.

¹مصطفى يوسف كافي، إدارة الجودة الشاملة و الخدمة الفندقية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن عمان، 2016، ص22.

²رعد عبد الله الطائي و عيسى قداد، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري ، عمان ، 2008،ص37.

❖ **الهئية/ المظهر Features , Appearance**: الخصائص المحسوسة للسلعة و شكلها و الإحساس بها و رونقها.

❖ **المصداقية Reliability**: قابلية أداء العمل المطلوب تحت ظروف تشغيلية محددة في فترة زمنية محدد.

❖ **المطابقة Conformance**: التوافق مع مواصفات المحددة بموجب العقد أو من قبل الزبون.

❖ **الديمومة Durability**: الاستفادة الشاملة و الدائمة من السلع.

❖ **القابلية للخدمة Serviceability**: إمكانية تعديلها أو تصليحها عند حصول مشكلة في استخدامها نتيجة مشكلة في التصنيع.

❖ **الجمالية Aesthetics**: الرونق والشكل و الإحساس التي تولده.

❖ **الجودة المدركة Perceived Quality**: التقييم غير المباشر للجودة.

ب. أبعاد جودة الخدمة¹:

❖ **الوقت Time**: كم ينتظر المستهلك.

❖ **دقة التسليم Timeless/الإتمام Completeness**: انجاز جميع جوانب الخدمة بأكمل وجه.

❖ **التعامل Courtesy**: ترحيب العاملين بكل الزبائن.

¹ محمد عبد الوهاب العزاوي، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري، عمان، 2005، ص 24-25 .

❖ التناسق **Consistence**: تسليم جميع الخدمات بنفس النمط للزبون.

❖ سهولة **Convenience**: إمكانية الحصول على الخدمة بسهولة.

❖ الدقة **Accuracy**: انجاز الخدمة بصورة صحيحة منذ أول لحظة.

❖ الاستجابة **Responsiveness** : التفاعل بسرعة من العاملين لحل المشاكل غير المتوقعة.

4. أهمية الجودة:

تحقيق الجودة لدى المؤسسات سواء كانت الخاصة منها أو العامة هو هدف استراتيجي، نظرا إلى أن الجودة لم تعد اختيارا يمكن التخلي عنه، و إنما هي التزام لا بديل له وإلا أصبح وجود الإدارة أو استمرارها محاطا بالشكوك. إذ أنها تمثل أحد أهم العوامل الأساسية التي تحدد حجم الطلب على منتجات المؤسسة¹، و تتمثل أهميتها في ما يلي²:

- بالنسبة للمؤسسة: إن خبرة العاملين و مهارتهم بالإضافة إلى العلاقة التي تربط المؤسسة مع الموردين زيادة على تقديم منتجات تلبي حاجات المستهلك كلها أسباب أساسية لرفع مستوى الجودة و بالتالي كسب سمعة و شهرة للمؤسسة.
- المسؤولية القانونية للجودة: أي خلل أو ضرر يصيب الزبون من جراء استخدامه لمنتج مؤسسة ما، تكون بالتالي المؤسسة مسؤولة قانونيا عنه جراء تصميم منتج أو تقديم خدمة غير جيدة.
- المنافسة العالمية: في عصر العولمة والمعلومات تمتلك الجودة أهمية بالغة إذ تسعى كل من المؤسسة والمجتمع على تحقيقها بهدف التمكن من تحقيق المنافسة العالمية وتحسين الاقتصاد بشكل عام والحصول على مكانة داخل السوق العالمية.

¹قاسم نايف علوان المحيوي، مرجع سابق، ص32 .

²غواري مليكة، مرجع سابق، صص18-19.

- **حماية المستهلك:** انخفاض الجودة أدى ذلك إلى ظهور جماعات حماية المستهلك وذلك لحمايته وإرشاده إلى منتجات أكثر جودة و بذلك حماية الزبون من الغش التجاري، و بالتالي فإن المحافظة على معايير الجودة يؤدي إلى تعزيز الثقة في منتجات المؤسسة.
- **التكاليف و حصة السوق:** احتمال حدوث أخطاء أو عيوب يزيد من حاجة المؤسسة إلى إعادة العمل أو المعالجة أو التصحيح. وبالتالي زيادة الوقت وموارد وتكاليف المؤسسة في غننا عنها. تحسين الجودة سيزيد من أرباح المؤسسة، من خلال زيادة الحصة السوقية وحجم المبيعات وتخفيض التكاليف وتحسين سمعة المؤسسة.

5. العوامل المؤثرة في الجودة:

- تتأثر جودة المنتجات بعدة عوامل أساسية، ويمكن تلخيصها في النقاط التالية¹:
- **العامل:** وجود فريق عمل متخصص ومؤهل. يتعين على العاملين أن يتمتعوا بالمهارات اللازمة والتدريب المستمر لضمان أن يتم تصنيع المنتجات بأعلى مستوى من الجودة الممكنة.
 - **الأسواق :** يعتبر وجود أسواق مناسبة أمراً بالغ الأهمية لضمان نجاح المنتجات. فبدون وجود طلب واهتمام من الأسواق، لن يكون هناك دافع لتحقيق مستوى عالٍ من الجودة. لذا، يجب على المنتج أن يكون قادراً على الاستقرار في الأسواق من خلال تقديم جودة عالية ومنافسة قوية .
 - **الإدارة:** تلعب الإدارة دوراً حاسماً في ضمان الجودة. يجب أن تكون هناك استراتيجيات وأنظمة فعالة لمراقبة وتحسين الجودة. يجب أن تضمن الإدارة توفير الدعم والموارد اللازمة ووضع إجراءات محددة لمراقبة الجودة وتقييمها بانتظام.

¹قاسم نايف علوان المحيوي، مرجع سابق، ص ص 43-44 .

- رأس المال: على الشركات تخصيص الأموال اللازمة للحصول على معدات حديثة وتكنولوجيا متطورة تسهم في تحسين جودة الإنتاج.
- آلات والوسائل الفنية الحديثة: إن الاستثمار في عتاد و تقنيات حديثة تساهم في زيادة الدقة وتحسين عمليات الإنتاج.
- المواد الأولية: يجب إجراء اختبارات وفحوصات دقيقة للمواد الخام للتأكد من جودتها قبل استخدامها في الإنتاج. يجب أيضاً إقامة علاقات تعاونية مع الموردين لضمان توفر المواد الخام المناسبة بشكل مستمر.

المطلب الثاني: عموميات حول الخدمة

1) ماهية الخدمة:

- يمكن تعريف الخدمة على أنها " الفعاليات أو أنشطة غير ملموسة، ونسبية سريعة الزوال، أو أنها نشاط وأداء يحدث من خلال عملية تفاعل تهدف لتلبية توقعات العملاء ¹."
- عرفتها الجمعية الأمريكية للخدمات على أنها " مجموعة من النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو يتم عرضها على أنها ترتبط بسلعة معينة ²."
- " الخدمة التي هي نشاط أو سلسلة من الأنشطة، تكون إلى حد ما ذات طبيعة غير ملموسة ³."
- تعريف palmer: " عملية إنتاج منفعة غير ملموسة إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس، والتي تلبي من خلال شكل من الأشكال التبادل حاجة ما لدى المستهلك ¹."

¹ سيد محمد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية ، الطبعة الأولى، دار العشري، مصر، 2008، ص 40.

² أيوب محمود محمد، أثر جودة الخدمة في تحقيق ولاء الزبون، المجلة العربية للنشر العربي، العدد 18، ISSN 2663-5798 ، العراق، 2020، ص ص 70-92 .

³ محمد توفيق ماضي ، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجال الصحة و التعليم ، مصر، المنظمة العالمية للتنمية البصرية ، 2002، ص13.

- عرفها كل من Kotler et Armstrong على أنها: " نشاط يقدمه أحد الأطراف لطرف آخر لا تكون ملموسة بالضرورة، ولا ينتج عنها ملكية"².

- تعرف أيضا بأنها "كل نشاط يخلق قيمة ويعطي إضافة إيجابية للعميل في وقت ومكان محدد ويحدث تغيير إيجابي مرغوب لهذا العميل"³.

✓ للخدمات مجموعة من الخصائص تميزها عن السلع المادية، أهمها⁴:

1- التلازمية: تشير هذه الخاصية إلى أن معظم الخدمات تنتج وتستهلك في نفس الوقت، وأنها تعتمد على الاتصال المباشر بين مقدم الخدمة والزبون.

2- اللاملموسية: الخدمة ليس لها كيان مادي، وهذه الخاصية تفقد المشتري القدرة على إصدار قرارات وأحكام بناء على تقييم محسوس من خلال تذوقها أو لمسها، رؤيتها أو شمها قبل شرائها لها.

3- عدم تجانس الخدمة: تعني عدم القدرة على توحيد الخدمة المقدمة، إذ تختلف طريقة تقديم الخدمة من زبون لآخر حسب درجة التفاعل بين مقدم الخدمة والزبون، ومكان وزمان تقديمها، وكفاءة وسلوك مقدمي الخدمات، ووفقا لظروف معينة .

4- الملكية: نعني بالملكية، أن الخدمة لا تمتلك، أو تنقل ملكيتها من المنتج إلى العميل عند الاتفاق عليها وتشير هذه الخاصية، إلى أنه غالبا ما لا يكون هناك امتلاك لشيء غير ملموس لكونه يستهلك مباشرة.

¹ عياد ليلي: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك، مذكرة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2015-2016، ص ص 4-5 .

² فيليب كوتلر وجاري أرمسترونج، أساسيات التسويق، ترجمة سرور علي إبراهيم سرور، الرياض: دار المريخ للنشر، 2007، ص

³ Jochen Wiertz et autre : **Marketing de services**, 6eme édition, Pearson éducation, France, 2009, P 12

⁴ صليحة رقاد ، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون ، شهادة الماجستير ، تخصص إدارة الأعمال، العلوم التجارية ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، جامعة الحاج لخضر - باتنة-، 2007-2008، ص ص 5 6.

5- عدم القدرة على التخزين: لا يمكن تخزين الخدمة حتى إلى وقت طلب عليها، عكس إمكانية تخزين المعدات المستعملة في إنتاج وتقديم الخدمة. .

6- صعوبة تقييم جودة الخدمة من جانب الزبون: الأداء الفعلي للخدمة يتعلق بتفاعل الزبون مع مقدم الخدمة، وبخبرة الزبون نفسه. ومنه الحكم على الخدمة يختلف من زبون لآخر.

(2) تصنيف الخدمات :

هناك عدة تصنيفات للخدمات و قبل البدء في عرض تصنيف الخدمات نشير إلى أهمية تصنيف الخدمات تكمن في ما يلي¹:

- يعطي نظام التصنيف فهما أفضل للخدمة المعنية ، من خلاله يتم توضيح أوجه الشبه و الاختلاف بين الخدمات المصنفة و الخدمات الأخرى .

- يساعد تصنيف الخدمات على صياغة إستراتيجية التسويق و الخطط التكتيكية ، فالخدمات ذات القطاع الواحد تواجه تقريبا نفس التحديات و لكن باختلافات بسيطة و هكذا الحال بالنسبة للأنشطة التسويقية الأخرى كالترجيع و التسعير و التوزيع.

حيث تصنف كما يلي :

1. حسب الغرض من شراء الخدمات: تنقسم إلى:

- خدمة مقدمة إلى المؤسسات مثل خدمات الاستشارة المحاسبية و الإدارية .

- خدمة مقدمة إلى المستهلك النهائي مثل السياحة الحلاقة .

2. حسب درجة كثافة العمالة : و تنقسم إلى :

- خدمات كثيفة المعدات: مثل المراكز الصحية و النقل العام تعتمد على المعدات بصفة أساسية.

¹ عتيق عائشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، رسالة ماجستير ، تخصص تسويق دولي ، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير و العلوم التجارية ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ، 2011-2012 ، ص ص 24- 25 .

- خدمات كثيفة العمالة : مثل خدمات التعليم ، و خدمات الإصلاح و تعتمد على العنصر البشري بصفة أساسية .

3. حسب نوع السوق : و تنقسم إلى :

- صناعي : مثل تدقيق الحسابات و التركيب و غيرها.
- استهلاكي : فهناك خدمات المستهلكين مثل الرعاية الصحية و تأمين الحياة على سبيل المثال.

4. حسب درجة الاتصال بالزبون: تنقسم إلى :

- خدمات تحتاج إلى اتصال منخفض : مثل خدمات الإصلاح و التغليف و الخدمات البريدية و توجه هذه الخدمات يف الغالب نحو الأشياء و لا يتطلب الأمر إلى وجود عنصر بشري لتأدية الخدمة.
- خدمات تحتاج إلى اتصال عالي : مثل الخدمات الصحية و الخدمات الفندقية و المطاعم تحتاج إلى اتصال عالي مع الزبون و غالبا ما تكون هذه الخدمات موجهة نحو الأفراد.

5. حسب دوافع مقدم الخدمة : و يتم تقسيمها إلى:

- خدمات لا تقدم بدافع الربح مثل الخدمات المقدمة من طرف الدولة كالتعليم و العلاج الطبي .
- خدمات تقدم بدافع الربح مثل المؤسسات الخاصة كالمستشفيات و المدارس و الجامعات الخاصة .

6. حسب مهارة مقدم الخدمة : و يتم تصنيفها كما يلي :

- خدمات التي لا تتطلب الاحتراف مثل النقل العام و الخدمات المنزلية .
- خدمات تتطلب الاحتراف مثل الخدمات الصحية و الخدمات القانونية و تميل هذه الخدمات إلى كثير من التعقد و تنظم عن طريق القواعد القانونية .

(3) عناصر إنتاج الخدمة : تتكون المؤسسة الخدمية من عدة عناصر تتفاعل فيما بينها لإنتاج وتقديم

الخدمة. وقد حدد كل من Eiglier و Langeard خمسة عناصر أساسية تدخل في عملية إنتاج

الخدمة، وهي¹:

1. نظام التنظيم الداخلي (Système d'organisation interne) : يتعلق بالهيكل التنظيمي والعمليات والإجراءات المتبعة داخل المؤسسة الخدمية. يتضمن توزيع المسؤوليات وتنظيم العمل وتحديد سياسات وإجراءات الخدمة.

2. السند المادي (suppot physique): يشير إلى المرافق والبنية التحتية والمعدات المستخدمة في تقديم الخدمة. يجب أن تكون السند المادي مناسباً ومتوافقاً مع احتياجات الخدمة ويسهم في تحقيق جودة الخدمة.

3. العمال المباشرون (personnel en contact): يتعلق بالموظفين والعاملين الذين يتفاعلون مباشرة مع العملاء ويقدمون الخدمة. يشمل ذلك المهارات والمعرفة والاتصال الجيد مع العملاء وقدرتهم على تلبية احتياجاتهم وتوفير تجربة إيجابية.

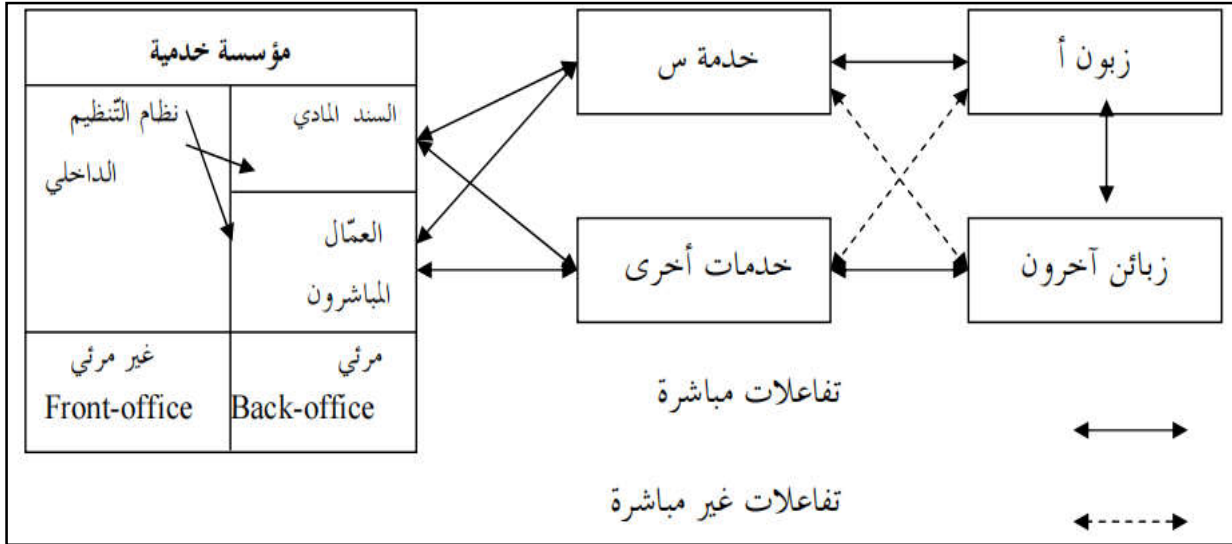
4. الزبون (le client): يعتبر العميل جزءاً أساسياً في عملية إنتاج الخدمة، حيث تكون تلبية احتياجاته وتوقعاته هي الهدف الرئيسي، يجب فهم احتياجات العملاء والتفاعل معهم بشكل فعال لتحقيق رضاهم وولائهم.

5. عرض الخدمات (Perstation des services): يشمل هذا العنصر المخرجات الفعلية لعملية إنتاج الخدمة وأداء المؤسسة الخدمية. يجب أن تكون الخدمات المقدمة عالية الجودة وتلبي احتياجات العملاء وتحقق النتائج المرجوة.

- الشكل التالي يوضح عناصر إنتاج الخدمة من خلال الشكل التالي:

¹ عبد الحميد نعيمات، "جودة الخدمات البنكية وتأثيرها على رضا الزبائن"، رسالة ماجستير، جامعة الأغواط، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2004/2005، ص 9 .

الشكل رقم (07): عناصر إنتاج الخدمات في المؤسسة الخدماتية



Source: Kotler & Dubois, **Marketing Mangement**, Paris: Publi Union, 10 éme édition, 2000, P. 448.

المطلب الثالث : نماذج قياس جودة الخدمات

تعددت التعاريف بالنسبة لجودة الخدمة، وذلك لتباين توقعات الزبائن عند البحث عن جودة الخدمة

المطلوبة، وكذلك الاختلاف في الحكم على جودة الخدمة و منه يمكننا إعطاء التعاريف التالية:

- علاقة ترتبط بالتفاعل بين العميل ومقدم الخدمة، حيث يرى العميل جودة الخدمة من خال مقارنته بين ما يتوقعه وبين الأداء الفعلي للخدمة¹

- أنها نجاح المنظمة مقدمة الخدمة في توفير بيئة مناسبة تمكن المستفيدين من الخدمة من تحقيق توقعاتهم عن الخدمة المقدمة²

¹ خنير، محمد؛ ومرامي، أسماء، العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة للاقتصاديات الأعمال، جامعة حسنية بن بوعلي شلف- الجزائر، مجلة (3)، عدد (4)، 2017، ص ص 31-46.

² عبد الغني، علاء فتحي ، أثر تطبيق الحكومة الإلكترونية على جودة الخدمة، دراسة تطبيقية على وزارة التعليم العالي، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة- جامعة عين شمس، عدد (1)، (2014)، ص 4.

- هي إدراك الزبون مدى تلبية الخدمة لتوقعات أو تجاوز تلك التوقعات¹ .

- وبناء على ما سبق يمكن تعريف جودة الخدمة على أنها التحسين المستمر لمواصفات الخدمات من خلال جودة التصميم وجودة المطابقة وتحقيق رضا الزبائن ومن أجل مواجهة المنافسين في الأسواق، والارتقاء بالخدمات المقدمة².

1. أبعاد جودة الخدمات: لقياس جودة الخدمات قام العديد من المفكرين و الباحثين في هذا المجال باستعمال عدة أبعاد من أهمها :³

- **الملموسة (Tangible)** تشير إلى الأشياء الملموسة في الخدمة، فهذه جميعها تساهم في تحديد درجة تصور العميل لجودة الخدمة المقدمة، المتعلقة بالمظهر العام لمعدات الشركة و والتجهيزات المستخدمة فيها وهيئة العاملين، وجودة أدوات الاتصال، ومدى الانتشار الجغرافي لفروع الشركة، بالإضافة إلى توفير المطبوعات، والكتيبات التعريفية، التي تعرف العميل بالخدمة التي تقدمها الشركة .
- **الاعتمادية (Reliability)** تشير إلى قدرة المنظمة مقدمة للخدمة على أداء الخدمة التي وعدت بها بدرجة عالية من الصحة والدقة. فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت والأداء تماما مثلما تم وعده. فالعميل يتطلع إلى الحصول على خدمة دقيقة، من حيث السرعة والسرية والإنجاز، وهناك عدة متغيرات تقيس درجة ثقة العميل بالشركات، وتعكس إلى حد كبير مدى قدرتها على الوفاء بتقديم الخدمة في المواعيد المحددة للعملاء وفقا لإجراءات محددة عالية من الدقة، لذلك فإننا نرى

¹ حسان، بوزيان، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون - دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر بمدينة العلمة.مجلة روى اقتصادية: جامعة الشهيد حمه لخضر، 2014، ص 64

² عبد الإله بن عيضة رده الخديدي، دور إدارة سلسلة التوريد يف تعزيز جودة الخدمات المقدمة(دراسة ميدانية على مؤسسات الطوافة)،المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، كلية إدارة الأعمال- جامعة أم القرى- المملكة العربية السعودية، ISSN 2519-9293 ، 2022 ، ص ص 138-154.

³ عربي، محمود كمال، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية دراسة ميدانية بجنوب الوادي من وجهة نظر المرضى والعاملين، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، كلية التجارة جامعة عين شمس، عدد (3)، (2020)، ص ص 111-128

أن شعور العميل بالثقة نحو الخدمات يزداد في الحالات التي تقل فيها أخطاء الموظفين، مما يعزز ثقة العميل بالشركة .

• **الاستجابة (Responsiveness)** وهي تتعلق بمدى قدرة واستعداد مقدمي الخدمة في أن يكونوا بشكل دائم في خدمة العملاء وجود ويركز هذا البعد على المجاملة واللطف، والأصل في التعامل مع طلبات العملاء من الأسئلة، والشكاوى، والمقترحات كما يتضمن هذا البعد اهتمام الشركة بإبلاغ عملائها بأوقات تأدية الخدمة، وبرغبتها في الالتزام في تأدية هذه الخدمات ودرجة التفاعل التي تتم بين العميل وموظفي الشركة من حيث حسن استقبال العميل ورغبة الموظف في مساعدة العميل والرد على استفساراته بكل لطف .

• **التعاطف (Empathy)** يشير هذا البعد إلى مدى قدرة مقدم الخدمة على تفهم احتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعناية أي معاملة العملاء كأفراد بشكل شخصي، وهنا تعمل الشركة على تقديم الخدمة للعميل من خلال الانتباه الخاص به، حيث يتضمن هذا البعد اهتماما شخسيا وتفهم حاجاتهم.

• **الأمان (Assurance)** يتمثل الأمان في حرص العاملين على كسب ثقة العملاء وشعورهم بالأمان عند التعامل معهم، كما تعبر هذه الخاصية عن مدى إلمام العاملين بالمهام المطلوبة منهم، وهذا يعكس درجة إدراك العميل لمدى كفاءة الموظف في الشركة، ومدى قدرته على تزويده بالمعلومات الكافية، وطريقة معاملته بشكل طيب وودي، وهذا ما يتطلب إخضاع العاملين للتدريب المستمر على برامج التميز في خدمة العملاء وتحسين الجودة، مما يساهم في الارتقاء بطريقة تقديمها.

2. نماذج قياس جودة الخدمات :

هناك العديد من النماذج المستخدمة لقياس جودة الخدمات الصحية. وفيما يلي بعض النماذج الشائعة:

1.2. نموذج الجودة التقنية والوظيفية¹:

يقدم Gronroos نموذجًا لجودة الخدمة يتكون من ثلاثة مكونات رئيسية: الجودة التقنية، الجودة الوظيفية، والصورة.

1. الجودة التقنية (Technical Quality): تعكس جودة الخدمة التي يحصل عليها العميل كنتيجة لتفاعله مع مورد الخدمة. يعد هذا الجزء مهمة لتقييم جودة الخدمة وتلبية احتياجات العميل.

2. الجودة الوظيفية (Functional Quality): تشير إلى كيفية حصول العميل على الجودة التقنية، التفاعل مع الخدمة. يعد هذا المكون أيضًا مهمًا لتكوين رؤية العميل للخدمة التي يحصل عليها.

3. الصورة (Image): تُشكل الصورة استنادًا إلى كيفية تصور العميل للمؤسسة. تُبنى الصورة بناءً على الجودة التقنية والجودة الوظيفية بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل التقاليد والإيديولوجيا واتصالات الكلمة المنطوقة والإعلانات والتسعير والعلاقات العامة.

وبينما تُعتبر الجودة الوظيفية المكون الأهم لجودة الخدمة في نظر Gronroos ، فإن صورة المؤسسة الخدمية تعتمد أكثر على التفاعلات بين البائع والمشتري واتصالات الكلمة المنطوقة مقارنة بالتسويق التقليدي.

¹ ابن قدور عابد ،شارف نور الدين ،تقييم استخدام نماذج قياس جودة الخدمة في البحوث المنشورة في المجلات العلمية الجزائرية، مجلة القيمة المضافة لاقتصاديات الأعمال ،جامعة حسنية بن بوعلي بشلف ،المجلد 03 ، العدد 01 ، 2021، ص 76-95.

2.2. نموذج الأداء الفعلي "SERVPERF"¹:

هو نموذج قياس لجودة الخدمة تم تطويره بواسطة "Cronin" و "Taylor" في عام 1992. هدفهما كان قياس جودة الخدمة وعلاقتها بالرضا ونوايا الشراء. أظهرت نتائج الدراسة التجريبية أن نموذج "SERVPERF" يعتبر أفضل أداة لقياس جودة الخدمة مقارنة بالنماذج الأخرى

يتميز نموذج "SERVPERF" بعدة جوانب مهمة:

1- تركيزه على قياس الأداء الفعلي: يتم قياس جودة الخدمة من خلال الأداء الفعلي الذي يتم تقديمه للعملاء. هذا يتيح للعملاء تقييم الخدمة الفعلية التي يحصلون عليها بدلاً من تقديرها استناداً إلى الفجوات بين التوقعات والأداء.

2- عدد بنود أقل: حيث يحتوي على 22 بنداً فقط. يتم قياس الجودة مرة واحدة فقط في هذا النموذج، مما يسهل ويبسط عملية القياس.

3- تباين أكبر في جودة الخدمة: يقدم نموذج "SERVPERF" تبايناً أكبر في جودة الخدمة مقارنة بنموذج الفجوات. يعني ذلك أن النموذج يمكنه تمييز وتحليل فروقات أكبر في أداء الخدمة وتوفير رؤية أكثر دقة حول مدى جودة الخدمة المقدمة.

عموماً، نموذج "SERVPERF" يعتبر أداة فعالة لقياس جودة الخدمة من خلال التركيز على الأداء الفعلي وتقديم رؤية أكثر دقة.

¹ ابن قدور عابد، شارف نور الدين، مرجع سابق، 2021.

3. أهمية جودة الخدمة:

لجودة الخدمة أهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسات التي تهدف إلى تحقيق النجاح والاستقرار وتكمن أهمية الجودة

فيما يلي:¹

(1) نمو مجال الخدمة: يتزايد عدد المنظمات التي تقدم الخدمات، وبالتالي يزداد التنافس في هذا المجال. يعني

توفر جودة الخدمة تميزًا تنافسيًا وقدرة على جذب العملاء والمحافظة عليهم.

(2) زيادة المنافسة: يعتمد بقاء المنظمات على الحصول على حصة من السوق والمنافسة بفاعلية. توفر جودة

الخدمة للمنتجات والخدمات يعزز مكانة المنظمة في السوق ويوفر لها ميزة تنافسية.

(3) فهم أفضل للعملاء: يتوقع العملاء الحصول على معاملة جيدة وخدمة عالية الجودة. إذا تم تلبية توقعات

العملاء وتوفير تجربة إيجابية، فسيزيد مستوى رضاهم وولاءهم للمنظمة.

(4) المدلول الاقتصادي لجودة خدمة العميل: يعتبر الحفاظ على العملاء الحاليين من المهمات الحيوية

للمنظمات. فإذا تم تقديم خدمة عالية الجودة وراضية للعملاء، فإنهم يظلون يتعاملون مع المنظمة بشكل

مستمر وينشرون الإشارات الإيجابية عنها، مما يساهم في جذب عملاء جدد.

بشكل عام، يمكن القول إن جودة الخدمة تلعب دورًا حاسمًا في نجاح المؤسسات الخدمية و استمراريتها في

السوق. تحقيق جودة الخدمة يعني تلبية احتياجات وتوقعات العملاء، وهو أمر أساسي للحفاظ على رضا

العملاء وبناء علاقات مستدامة معهم.

¹ سعد الله ، نور ، جودة الخدمات و أثرها في تحقيق رضا الزبائن دراسة ميدانية البنك الإسلامي السوداني و بنك الادخار و التنمية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة شندي ، 2017.

المبحث الثاني : العلاقة بين إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية.

المطلب الأول: الخدمات الصحية

الخدمات الصحية ويمكن أن تعرف كما يلي: " ويقصد بها الخدمات التشخيصية والعلاجية التأهيلية والاجتماعية والنفسية والمتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط بهذه الخدمات من الفحوصات العلمية (للمخبرية) العادية والتخصصية، وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية والغذائية".¹

من المفيد التذكير بتعريف الخدمة والتي أشار إليه Kotler بأنها " أي فعل أو أداء يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف آخر يكون غير ملموس لا ينتج عنه أي تملك، و إن إنتاجه قد يكون مرتبط بإنتاج مادي أو قد لا يكون". ومنه الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى لا تخرج عن مضمون هذا التعريف لكون المريض يتلقى تلك الخدمات التي هو بحاجة إليها. والتي يكون جوهرها غير ملموس ولكن يمكن استخدام أدوات وأجهزة و معدات مختلفة لتقديم الخدمة للمريض، وقد تستغرق فترة زمنية بسيطة أو طويلة.²

¹ غالب محمود سنح، موسى أحمد خير الدين، مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية، دار وائل للنشر، عمان الأردن، 2015 ، ص 29.

² تأمر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2009، ص168.

4.أنواع الخدمات الصحية

تُصنف الخدمات الصحية إلى عدة أنواع حسب طبيعة تقديمها وفقاً لمعايير مختلفة. وفيما يلي نلخص أهم أنواع الخدمات الصحية¹:

(1) الخدمات الصحية التعليمية: تتعلق بتوفير التعليم الصحي والمؤهلات العلمية المطلوبة لممارسة المهن الطبية والشبه الطبية. تستهدف طلاب الكليات والجامعات، بما في ذلك طلاب الطب والتدريب الطبي المشابه، ويمكن أيضاً توفير التدريب الإداري المتخصص في إدارة المرافق الصحية. تتضمن أيضاً التدريبات المهنية والدورات التدريبية و التبرصات لتطوير المهارات واكتساب التقنيات الجديدة التي تتوافق مع متطلبات المهنة، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين الأداء وتقديم خدمات صحية عالية الجودة.

(2) الخدمات الصحية المهنية: تشمل خدمات الرعاية الصحية الموجهة للقطاع المهني وتعرف أيضاً بـ "طب العمل". يتم إنشاء مراكز صحية تابعة للمنظمات العامة أو الخاصة لتقديم الرعاية الصحية للموظفين وأفراد أسرهم، أو يتم التعاقد مع منظمات صحية مستقلة بهدف تقديم خدمات صحية للموظفين. تشمل هذه الخدمات فحص الصحة العامة ورعاية الأمراض المهنية وتوجيه العاملين فيما يتعلق بسلامتهم وصحتهم.

(3) الخدمات الصحية الصيدلانية: تشمل توفير الدواء والاستشارات الصحية المتعلقة بالأدوية. يتولى الصيادلة المختصون استقبال المرضى وتقديم النصائح والتوجيهات المناسبة بالإضافة إلى توفير الأدوية اللازمة للمرضى. يعمل الصيادلة على مراقبة الأدوية المستخدمة وتوعية المرضى حول

¹ وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر و آليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة، اطروحة دكتوراه، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة باتنة 1، باتنة، 2015-2016، ص ص 12 13.

استخدامها الصحيح والآثار الجانبية المحتملة. تخضع هذه الخدمات للرقابة والمراقبة من قبل الجهات التنظيمية المختصة مثل مديريات الصحة، على الرغم من انتشار القطاع الخاص في هذا المجال.

(4) **الخدمات الصحية الوقائية:** تهدف إلى الوقاية من الأمراض والحفاظ على صحة الأفراد والمجتمع بشكل عام. تشمل هذه الخدمات التطعيمات، والفحوصات الدورية، وبرامج التوعية الصحية، ونصائح التغذية السليمة، وتعزيز النمط الحياتي الصحي. تلعب الخدمات الوقائية دورًا هامًا في منع الأمراض وتقليل انتشارها.

(5) **الخدمات العاجلة والطوارئ:** تشمل الرعاية الصحية المقدمة للحالات العاجلة والطوارئ، مثل الحوادث والإصابات الحادة والأمراض المفاجئة. يشمل ذلك الإسعاف الأولي، والتقييم الطبي السريع، والعلاج اللازم للحفاظ على حياة المريض واستقرار حالته الصحية.

(6) **خدمات الصحة الرياضية:** وتشمل خدمات علاجية للإصابات الرياضية المختلفة التي يمكن أن تحدث نتيجة ممارسة النشاط الرياضي. تشمل أيضًا برامج الحماية وتحديد النظام الغذائي المناسب، ومراقبة نشاط الأعضاء الجسمانية، والتوعية بالوقاية والامتناع عن العادات الممنوعة والضارة مثل استخدام المنشطات والتدخين والإدمان.

(7) **الطب عن بُعد (الطب الإلكتروني):** يستخدم التقنيات الاتصالية لتقديم الخدمات الصحية والتشخيص والمعالجة عن بُعد، مما يساهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية.

(8) **خدمات التأهيل والرعاية الصحية:** تتضمن الرعاية والعلاج الموجه للأشخاص الذين يحتاجون إلى تأهيل بعد الإصابات أو الحوادث. توجد أقسام خاصة في المنظمات الصحية لتقديم هذه الخدمات، وهناك أيضًا منظمات صحية متخصصة في هذا المجال. مثال على ذلك هو المركز الصحي العسكري في مدينة البليدة في الجزائر، الذي يعنى بإعادة تأهيل المصابين.

5. سوق الخدمات الصحية : أسواق الخدمات الصحية تنقسم إلى سوقين هما: سوق الموارد المستخدمة في

إنتاج الخدمات الصحية ، وسوق الخدمات الصحية كمنتج نهائي ، كما يلي :¹

سوق الموارد الصحية :تشمل سوق الموارد المستخدمة في إنتاج الخدمات الصحية على ثلاثة أسواق فرعية

وهي:

(1) سوق المنتجات الدوائية: ويشمل الصناعات الدوائية المختلفة، وكذلك الوحدات التي تقدم الخدمات

الصيدلانية سواء اشتملت على تجارة الجملة أو التجزئة للمنتجات الدوائية .

(2) سوق العمالة الصحية: وتشمل على جميع فئات مورد العمل التي تعمل في إنتاج الخدمات الصحية : من

الأطباء، وهيئات التمريض، وغيرها. وترتبط سوق العمالة الصحية بسوق خلفية، وهي سوق تعلم المهن

الصحية والتي تشمل مؤسسات التعليم الطبي والصحي، حيث يمثل الخريجين من هذه المؤسسات التعليمية

جانب العرض في أسواق العمالة الصحية.

(3) سوق المعدات والأدوات الطبية: ويشتم جانب العرض يف هذه السوق على صناعة المعدات والأدوات

الطبية، وكذلك تجارة الجملة وتجارة التجزئة للمعدات والأجهزة والأدوات الطبية . تعتبر الخدمات الصحية التي

تمثل ناتج سوق الخدمات الصحية ككل منتج نهائي لعدد من الأسواق المرتبطة ببعضها البعض، وتشمل هذه

الأسواق أسواق الممرضات المسجلات وأسواق خدمات المستشفيات وأسواق خدمات الأطباء وحتى سوق تعليم

المهن الصحية.

(4) سوق الخدمات الصحية كمنتج نهائي: وتتكون سوق الخدمات الصحية من مستويين أساسيين قد تمثل

تسلسل رأسي، ومها كما يلي :

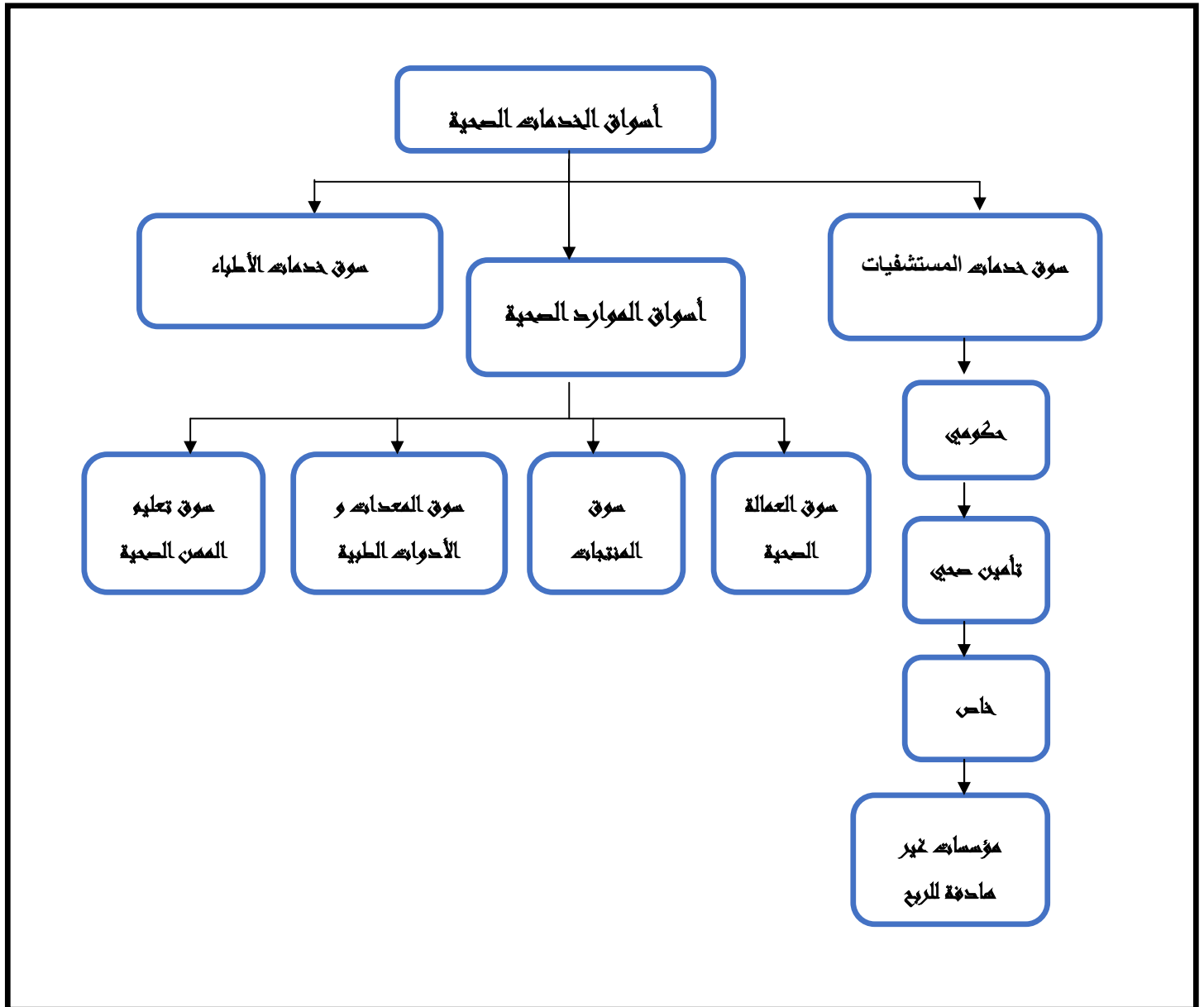
1- سوق خدمات العيادات الطبية الخاصة :-في هذه السوق يذهب المريض إلى طبيبه الخاص الذي اعتاد

متابعة الفحوص والعلاج لديه،والذي قد يستكمل عالج هذا المرض من خلال عيادته الخاصة.

¹طلعت الدمرداش إبراهيم ، "اقتصاديات الخدمات الصحية" ، مكتبة القدس الزقازيق -مصر. الطبعة الثانية 2006، ص 75.

2- سوق خدمات المستشفيات : وتشمل على عدة مؤسسات تقدم الخدمات الصحية، مثل المستشفيات العامة والمستشفيات التخصصية، ووحدات التشخيص بالأشعة، ووحدات التشخيص بالتحاليل المخبرية، ووحدات الإسعاف وغيرها .

الشكل رقم(08) : مكونات أسواق الخدمات الصحية



المصدر :طلعت الدمرداش إبراهيم، "اقتصاديات الخدمات الصحية" ،مرجع سابق،ص76.

المطلب الثاني : ماهية جودة الخدمات الصحية و خصائصها

يُعتبر مفهوم جودة الخدمة الصحية من المفاهيم الغامضة التي يصعب إيجاد تعريف دقيق وموحد لها، وذلك يرجع إلى عدم وجود اتفاق عام بين المهتمين بهذا الموضوع. يتناول كل فرد أو جهة المفهوم من زاوية معينة ويضع تركيزه على نقاط مختلفة عن الآخرين وهي كما يلي¹:

- من المنظور الطبي والمهني، يعني جودة الخدمة الصحية تقديم أفضل الخدمات بما يتوافق مع أحدث التطورات العلمية والمهنية. تلعب الأخلاقيات المهنية وجودة الممارسة الطبية دورًا حاسمًا في ضمان ذلك، بالإضافة إلى طبيعة الخدمة الصحية المقدمة.
- من المنظور الإداري، تعني جودة الخدمة الصحية كيفية استخدام الموارد المتاحة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتلبية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة. تركز الإدارة على تنظيم وتحسين العمليات والإجراءات لتحقيق الفعالية والكفاءة في تقديم الخدمة.
- أما من وجهة نظر المريض، فإن جودة الخدمة الصحية تعني كيفية الحصول على الخدمة ونتائجها النهائية. يهتم المريض بجودة الرعاية المقدمة له، وبالتجربة الشخصية التي يعيشها أثناء تلقي الخدمة الصحية.
- ويعرف المرجع المشترك لاعتماد منظمات الرعاية الصحية للجودة في الولايات المتحدة الأمريكية جودة الخدمة الصحية بأنها "الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة".
- ظهر مفهوم جودة الخدمة الصحية في عام (1982) إذ تم عرض تصور الخدمة الصحية المقدمة من قبل الزبائن، وتوضيح جودة الخدمة ونموذج الجودة المتصورة للخدمة وتفسيرها. جودة الخدمة كبنية شخصية ،

¹الطبيب جمعة، قياس مؤشرات جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى، دراسة استطلاعية لعينة من مرضى المستشفى الجامعي بمدينة باتنة ، العدد السابع، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، ديسمبر، 2014، ص ص 101- 117.

والتي تعتمد على تباين توقعات الزبائن مع تعريف خدمات الجودة المتوقعة والمزید ، وهو ما يتوافق مع تصورهم للجودة الفعلية للخدمة¹

- يعرف Donabedian الجودة على أنها: "تعزيز رضا المريض مع الأخذ بعين الاعتبار كل المكاسب والخسائر التي ستواجهها إجراءات وأنشطة الخدمة الصحية"²

1. العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتتمثل هذه العناصر في³:

أ. أداء العاملين: عند وضع معايير لجودة الخدمة الصحية من قبل إدارة المستشفى فإنه لابد من الحرص

لتنفيذ الخدمة بالطريقة المناسبة و من طرف الشخص المناسب.

ب. تحليل توقعات المريض: فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية تمكن المستشفى من

تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة. ويمكن للمرضى أن يحققوا ادراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال

التمييز بين المستويات المختلفة للنوعية وهي:

- الجودة المتوقعة وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من

الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن

اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المستشفى.

- الجودة المدركة وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى أي تصور

المريض الجودة الخدمات الصحية المقدمة له.

¹حيدر حسن علي الساعدي، سارة علي سعيد العامري، تأثير البراعة الإستراتيجية في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية بحث ميداني في وزارة الصحة، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، تشرين الاول 2022 ، العدد السبعون، جامعة بغداد، ص ص 169-184 .

² Adbulsattar Mohammad Al-Ali, 2014, **Developing a total quality management framework for healthcare organizations**, an intervention at Proceeding of the 2014 international conference on industrial engineering and operations management, Bali, January 7-9, P889

³صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأدبية من منظور المرضى و الموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية و الإدارية، المجلد العشرين، العدد الأول، ISSN 1726-6807، ص ص 104-69.

- الجودة القياسية : ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساساً للخدمة والتي تمثل بذات الوقت ادراكات إدارة المستشفى.

- الجودة الفعلية وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتاد المستشفى تقديمها للمرضى.

2. متطلبات تقييم جودة الخدمة الصحية:

تقييم جودة الخدمة الصحية، تركز المنظمات الصحية على عدة متطلبات وعوامل مهمة منها¹:

1. تقييم مؤهلات ومهارات الأطباء: يتم تقييم الأطباء عند التوظيف أو الترقية من قبل لجنة مختصة لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية. يتم التركيز على تطوير الأساليب والطرق الوقائية التي تحسن جودة الخدمة، مثل الوقاية من العدوى وانتقال الأمراض.

2. رقابة وتقييم جودة الخدمة الصحية: تتم عمليات التدقيق والرقابة لضمان جودة الخدمة الصحية وفقاً لمعايير محددة التي يضعها الأطباء أنفسهم. تشمل هذه المعايير الاهتمام بسلامة المرضى وتحسين تجربتهم.

3. تحسين الاتصال والتواصل: يعتبر التواصل الجيد والفعال مع المرضى جزءاً هاماً في تقييم جودة الخدمة الصحية. يجب أن يكون هناك تفاعل واضح بين المرضى وفريق الرعاية الصحية لضمان فهم الاحتياجات وتوفير الدعم المناسب.

4. تحسين العمليات الداخلية: تتطلب جودة الخدمة الصحية تحسين العمليات الداخلية للمنظمة الصحية. يتم ذلك من خلال تحديد وتنفيذ أفضل الممارسات والإجراءات القياسية التي تحسن كفاءة وجودة الخدمات.

- تعتبر هذه العوامل الرئيسية في تقييم جودة الخدمة الصحية للمنظمات الصحية، وتعزز التركيز عليها من

أجل تحسين الخدمات وضمان استمرارية الجودة

¹ فانتن عباس خليل الشجيري، تقييم جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية- دراسة حالة في مراكز طب الأسرة في بغداد-، كلية الإدارة و الاقتصاد ، جامعة بغداد، العدد 106، المجلد 24 ، 2018، ص ص 23- 41.

تم تقييم الجودة في المنشأة الصحية من خلال عدة جوانب مستقلة عن المنشأة وتتمثل في:

1. الفجوة بين الجودة المنتظرة والمتوقعة: تحدث هذه الفجوة عندما لا تدرك المنشأة تمامًا ما يتوقعه المريض من الخدمات الصحية. يمكن أن تنشأ هذه الفجوة عندما تكون رغبات المريض تتجه نحو جوانب محددة من العناية الصحية التي قد لا يأخذها الممرضون أو المنشأة بعين الاعتبار. تحدث هذه الفجوة أيضًا بسبب تصميم وتنفيذ الجودة الصحية العامة.

2. الجودة المتوقعة: تمثل الجودة التي يتوقعها المريض بناءً على آماله وتوقعاته الشخصية. يعتمد هذا النوع من الجودة على النظرية والتوقعات الشخصية للمريض.

3. الجودة المقدمة: تمثل الجودة الفعلية للخدمة المقدمة في المنشأة الصحية. يمكن تقييمها بشكل موضوعي وقابلة للتحكيم.

- بالإضافة إلى ذلك، هناك جوانب أخرى لتقييم الجودة وفقًا لوجهات نظر الزبون، وتشمل:

• الجودة المنتظرة: تمثل الجودة التي يتوقعها المريض بناءً على معرفته وخبرته السابقة وقدراته في تحديد المعايير والتوقعات.

• الجودة المدركة: تمثل الجودة التي يدركها المريض بنفسه أثناء تلقيه للخدمة. يمكن قياسها وتقديرها.

من أجل تحسين الجودة وتقليل الفجوات الأربعة داخل المنشأة الصحية، يجب تنفيذ مجموعة من الإجراءات. يجب أن تعمل إدارة المستشفى على تقليص.

3. أهداف جودة الخدمات الصحية : لجودة الخدمة الصحية مجموعة من الأهداف نذكر منها ما يلي¹:

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين (المرضى)، وهذا يعني توفير الرعاية الصحية اللازمة والملائمة لتحقيق صحة ورفاهية المرضى.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة تؤدي إلى رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية، مما يسهم في بناء سمعة إيجابية للمنظمة.
- استخدام آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية كأداة للبحوث الإدارية والتخطيط الصحي وتطوير السياسات ذات الصلة.
- تحسين وتطوير قنوات الاتصال بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية لتعزيز التواصل الفعال وتحسين تجربة المرضى.
- تمكين المنظمات الصحية من أداء مهامها بكفاءة وفعالية من خلال تحسين العمليات وتطوير الأداء.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل عن طريق توفير الرعاية الصحية المطلوبة وتحقيق أفضل النتائج الصحية للمرضى.
- كسب رضا المستفيد (المريض) من خلال تحقيق القيم الأساسية لإدارة الجودة، مما يساهم في تطوير أداء العمل وكسب رضا المرضى.
- تحسين معنويات العاملين في المنظمات الصحية وزيادة فاعليتهم وفاعليتهم في أداء مهامهم، مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق أفضل النتائج.
- تحقيق مستوى عالٍ من الاستقيام الأخلاقي والمهني، حيث يتعين على الممارسين في الرعاية الصحية الالتزام بمعايير الأخلاق والقيم المهنية لتقديم رعاية صحية آمنة وفعالة للمرضى.

¹ عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص 97.

- زيادة الثقة على مستوى المجتمع والمرضى بالنظام الصحي المقدم، وذلك من خلال ممارسة الشفافية والمساءلة والإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية ورفع مستوى التوعية بالحقوق والواجبات لدى المرضى والجمهور.

وفي الختام، يجب التأكيد على أن الأهداف المذكورة تعكس أهمية الجودة في تقديم الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى ونتائجهم الصحية. تحقيق هذه الأهداف يتطلب التزام المؤسسات الصحية والمهنيين الصحيين بمعايير الجودة والممارسات الأفضل والمساهمة في عملية التحسين المستمر.

المطلب الثالث: دور إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية:

1- إدارة سلسلة التوريد داخل قطاع الرعاية الصحية¹:

تغير قطاع الرعاية الصحية في العقود الأخيرة كثيرا بسبب تأثير الوعي المتزايد لدى المرضى و ضرورة توفير الصحة بطريقة أكثر فاعلية وعلاوة على ذلك، اتجهت منظمات الرعاية الصحية لتصميم خدمات المستشفيات بالاعتماد على استراتيجيات للحد من استخدام الموارد وتحسين نوعية الرعاية الصحية، لذلك فقد تغير هذا المجال من الناحيتين العملية و النظرية. لقد تغيرت عقلية قطاع الرعاية الصحية و أدرك أهمية اعتماد إدارة سلسلة التوريد رغم صعوبة تطبيق التقنيات و الأساليب التي نشأت في بيئة صناعية.

لا ينحصر اعتماد ممارسات إدارة سلسلة التوريد في قطاع الرعاية الصحية بالسلع المادية مثل الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والأجهزة الطبية والمساعدات الصحية فحسب، بل له علاقة أيضا بتدفق المرضى. عند طرح أسئلة حول تحسين خدمات الرعاية الصحية فإن المشكلة تدور حول استخدام موارد عالية الجودة و مطابقة لتوقعات المرضى.

¹ Jan de Vries et Robbert Huijsman , “Supply chain management in health services: an overview”, Supply Chain Management: An International Journal, Emerald, ISSN 1359-8546, 16/3/2010, pp 159-165.

2- تكامل سلسلة التوريد داخل الرعاية الصحية:

عندما يتعلق الأمر بالخدمات الصحية وإدارة سلسلة الإمدادات نشير عادة لعملية اقتناء السلع و الخدمات و حركتها من المورد إلى المستخدم النهائي بهدف تعزيز الخدمة السريرية و التحكم في التكاليف لذلك تركز الإدارة في هذه الحالة على التكامل و التنسيق بين سلاسل التوريد من أجل الحصول على إمدادات صحية أفضل.

تماما مثل إدارة سلسلة التوريد في مجال التصنيع، تتميز سلاسل الإمداد الصحي أيضا بمختلف طرق التكامل:

- تكامل وتنسيق العمليات.
- تكامل وتنسيق تدفق المعلومات.
- تكامل وتنسيق عمليات التخطيط.
- تكامل العمليات داخل وبين المنظمات.
- تكامل نهج السوق.
- تكامل تطوير السوق.

3- إدارة سلسلة التوريد و تعزيز جودة الخدمات الصحية:

يتطلب تحسين مستوى الرعاية عموما في دور إدارة سلسلة التوريد في التحكم و تسيير مختلف التدفقات داخل المستشفيات من أجل إرضاء العميل النهائي المتمثل في المريض و ذلك من خلال مساهمتها في جودة الخدمات المقدمة و خفض التكاليف و الاستفادة القصوى من الوقت¹.

¹ Rokaya lachkhome et Fatima ouazzani chahdi, « les determinants de la culture logistique hospitaliere : cadre theorique et conceptue », revue marocaine de recherche en management et marketing, n°16, janvier-juin 2017, pp 307-326.

يظهر أثر إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية في عدة مجالات:

1. النقل:

النقل الصيدلاني هو أهم جزء في سلسلة التوريد لأن المنتجات التي يتم نقلها مخصصة للاستهلاك البشري. لذلك، من الضروري إدارة السلسلة بشكل شامل لضمان وصول الأدوية إلى المستهلك في ظروف مثالية. كما أنه عند التعامل مع المنتجات الصيدلانية تعتبر السلامة أو إمكانية التتبع أو صيانة درجة الحرارة في النقل الصيدلاني عناصر مهمة يضمنها مشغلو اللوجستيات و مدراء التوريد و ذلك للحفاظ على جودة الدواء¹.

2. التخزين:

✓ يجب أن تكون سلسلة توريد الرعاية الصحية مرنة وقابلة للتكيف بما يكفي للتعامل مع التغييرات المستمرة في القوانين التنظيمية، وتعقيد المنتج، ونقاط الرعاية، والتخزين، والنقل. يمكن للخدمات اللوجستية مساعدة مؤسسات الرعاية الصحية على توحيد عمليات التخزين الخاصة بها لتقليل أو إلغاء النفقات غير الضرورية².
✓ يمكن ضمان جودة وفعالية الأدوية من خلال تخزين المنتجات الطبية في ظروف التخزين المناسبة لأن التخزين غير السليم لا يجعل من الخدمة رديئة الجودة فقط و لكن يؤدي أيضا إلى زيادة العبء غير الضروري على اقتصاد عامة السكان بسبب عدم فعاليته في علاج الأمراض³.

¹ Logisber, The freight forwarder for real economy[en ligne], Disponible sur :< <http://www.logisber.com/>> (Consulté le 13/06/2023).

² Mccmdclinic, Healthcare In India [en ligne], Disponible sur :< <http://www.mccmdclinic.org/>> (Consulté le 13/06/2023).

³ Sumera aziz ali, Savera aziz al and Nadir suhail, importance of storing medicines on required temperature in pharmacies and role of community pharmacies in rural areas: literature review, i-manager's journal on nursing, vol.6, no.1 may-july 2016, pp 17-27.

3. تقليل التكاليف¹:

- ✓ لتطبيق إدارة سلسلة التوريد أثر على احتواء التكاليف وفي الوقت نفسه تحسين خدمات الرعاية الصحية دون التضحية بالجودة في المستشفيات.
- ✓ تسمح عمليات إدارة سلاسل التوريد للمؤسسات الصحية بأن تكون مزودة بمجموعة البيانات الصحيحة مثل وجود عدد كبير من المواد التي نفذت، أو وجود أعداد كبيرة من الموردين الذين يعرضون منتجات متماثلة و بالتالي اختيار الأنسب من حيث التكلفة.
- ✓ إدارة سلسلة التوريد في المستشفى لها القدرة على القيام بمهام إدارة رأس المال العامل.

¹ Disponible sur :< [http:// www.alwatanvoice.com](http://www.alwatanvoice.com) /> (Consulté le 13/06/2023).

خلاصة الفصل الثاني:

تسعى المؤسسات الصحية إلى تقديم أفضل الخدمات لمرضاهم ولتحقيق ذلك لجأت إلى الاستثمار في إدارة سلسلة التوريد كمدخل متكامل لتحسين جودة خدماتها، ترتبط جودة الخدمات الصحية بإدارة سلسلة التوريد بشكل وثيق حيث أنها تضمن تدفقاً سلساً للمواد والمعلومات والخدمات الصحية من الموردين إلى المستهلكين. تشمل هذه العمليات شراء المواد الطبية والأدوية، وتوزيعها وتخزينها، وإدارة المخزون، وإدارة العمليات، وإدارة النقل، والتعاون مع الموردين والشركاء.

إدارة سلسلة التوريد الفعالة تؤثر إيجاباً على جودة الخدمات الصحية بعدة طرق. أولاً، توافر المواد والمعدات الصحية يصبح مضموناً بفضل إدارة سلسلة التوريد الجيدة. هذا يعني أن الأطباء والمرضى يمكنهم تقديم الرعاية الصحية بفاعلية وفقاً لأعلى معايير الجودة. ثانياً، جودة المواد والمعدات المستخدمة في الخدمات الصحية تعتمد على إدارة سلسلة التوريد. عندما يتم اختيار وشراء المواد والمعدات بعناية، ويتم فحصها واختبارها بدقة، فإنها تكون ملائمة للاستخدام وتلبي معايير الجودة المطلوبة. ثالثاً، كفاءة التسليم تعد عاملاً مهماً في جودة الخدمات الصحية. إدارة سلسلة التوريد الجيدة تساعد على تحسين كفاءة التسليم للخدمات الصحية. عندما يتم تنسيق العمليات بشكل سلس ويتم التحكم في الجدول الزمني بشكل جيد، يتم تقديم الخدمات بسرعة وفعالية، مما يعزز رضا المرضى ويقلل من وقت الانتظار.

تتأثر جودة الخدمات الصحية بإدارة سلسلة التوريد بشكل كبير. إدارة سلسلة التوريد الفعالة تساهم في توافر المواد والمعدات الصحية، وتضمن جودة المواد والمعدات، وتحسن كفاءة التسليم، وتحكم في التكاليف. وبالتالي، فإن التكامل بين إدارة سلسلة التوريد وقطاع الرعاية الصحية يعتبر ضرورة أساسية لتحقيق رضا المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية.

المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية

الفصل الثالث :

الدراسة الميدانية

تمهيد:

بعد تطرقنا إلى أهم المفاهيم المتعلقة بإدارة سلسلة التوريد و أهميتها و شروطها بالإضافة مراحلها و علاقتها نظريا بجودة الخدمات الصحية، سنسعى من خلال دراستنا الميدانية إسقاط هذه المفاهيم النظرية على كل من المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان والمؤسسة العمومية الإستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر. وهذا من أجل اختبار الفرضيات المطروحة وبيان صحتها من خطئها، قمنا بتوظيف ادوات احصائية لاختبار أثر أبعاد ادارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات وتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر

المبحث الثاني:دراسة حالة المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان .

1. المبحث الأول : الدراسة الميدانية الأولى بالمؤسسة الإستشفائية يسعد خالد بمعسكر

سوف يتم في هذا المبحث التطرق إلى التعريف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر ، بالإضافة إلى عرض مختلف الأنشطة الصحية المتواجدة بها.

1- المطلب الأول: تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر

يتم تعريف المؤسسة العمومية الإستشفائية على أنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالإستقلال المالي والشخصية المعنوية تحدد مشتملاتها المادية بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتوضع تحت رقابة الوالي وتتكون من هيكل للعلاج والتشخيص والإستشفاء وإعادة التأهيل الطبي بحيث نغطي سكان بلدية أو مجموعة من البلديات ¹.

تعد المؤسسة العمومية الإستشفائية يسعد خالد من بين أقدم وأكبر القطاعات الصحية في ولاية معسكر حيث تم تشييدها سنة 1932 من قبل الإستعمار الفرنسي، وبموجب المرسوم التنفيذي رقم 07 - 140 المؤرخ في يوم الأحد 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق ل 19 مايو سنة 2007 المعدل والمتمم والذي يتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تم إنشاء المؤسسة بمعسكر بطاقة إستعابية تقنية تقدر ب 268 سرير طبقا للقرار الوزاري رقم 2566 المؤرخ في 08 ديسمبر 2007 العمومية الإستشفائية " يسعد خالد وعلى إثر الخريطة الصحية الجديدة تم تقسيم الموارد البشرية (أعوان الأمن بالأخص ومختلف الموارد المادية، وكما هو معروف فإن مستشفى يسعد خالد بمعسكر يتربع على مساحة مبنية تقدر ب 5400 م² نو طابقين ويتميز بطبيعته الهندسية المصنوعة من الإسمنت الصلب وموقعه الإستراتيجي كونه يتوسط مدينة معسكر ².

¹ الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 33، الأحد 3 جمادى الأولى عاد 1428 الموافق ل 20 مايو سنة 2007، ص 10.

² من إعداد الطالبة، بالاعتماد على الوثائق المقدمة من قبل رئيس المديرية الفرعية للموارد البشرية.

تتجسد مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية من خلال التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بمختلف الاحتياجات الصحية للسكان، وفي سياق هذا الإطار تتولى بشكل خاص المهام التالية¹ :

- ضمان ترتيب وبرمجة تقسيم العلاج الشفائي والتشخيص والاستشفاء وإعادة التأهيل الطير
- تطبيق مختلف البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان الحفاظ على الصحة والنقاوة والتكفل بمكافحة الآفات الاجتماعية ومختلف الأضرار
- ضمان تجديد معارف مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم.

2- تشكيلة المصالح الإستشفائية و التقنية:

الجدول رقم (01): عدد الأسرة حسب كل مصلحة

عدد الأسرة		المصلحة	عدد الأسرة		المصلحة
منظمة	تقنية		منظمة	تقنية	
12	20	أمراض الأنف والأذن و الحنجرة	37	40	الأمراض الصدرية
39	36	الأمراض المعدية	52	60	الطب الداخلي
24	20	أمراض الدم	24	16	أمراض القلب
24	20	مصلحة الإنعاش	16	20	طب العيون
			-	16	أمراض الأعصاب

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق المؤسسة

- بالإضافة إلى مصلحة الأشعة : Radio+Scanner

¹ الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، مرجع سابق، ص ص 10 11.

- يصبح مجموع الأسرة: 268 التقنية، 252 المنظمة

3- الإمكانيات المادية و البشرية الخاصة بالمؤسسة:

أ. الإمكانيات المالية:

كل مؤسسة لها موارد مالية تساعد على أداء نشاطها و ذلك ما يسمى بالإيرادات العامة ، تحصل المؤسسة العمومية الإستشفائية يسعد خالد بمعسكر على إيراداتها من خلال عدة جهات ، نوضح ذلك من خلال الجدول الآتي :

الجدول رقم (02): الإيرادات العامة للمؤسسة العمومية الإستشفائية يسعد خالد لسنة 2023.

الأبواب	مصادر الإيرادات	الإعتمادات المالية (دج)
01	مساهمة الدولة	489 220 000.00
02	مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي	242 940 000.00
03	مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية	-
04	إيرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة	1 500 000.00
05	إيرادات أخرى	-
06	أرصدة السنوات السابقة	-
	المجموع	733 660 000.00

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على الميزانية العامة للمؤسسة العمومية الإستشفائية يسعد خالد ولاية

معسكر لسنة 2023، المديرية الفرعية للمالية و الوسائل .

ب. الإمكانيات المادية:

تتمثل الإمكانيات المادية في كافة الأجهزة و الوسائل و المعدات في عملية تقديم الخدمة الصحية ، موضحة

داخل الجدول التالي:

الجدول رقم(03): الإمكانيات المادية الخاصة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية يسعد خالد لسنة 2023

الأجهزة	العدد	الأجهزة	العدد
أجهزة الطرد المركزي	11	أجهزة تعقيم	25
أجهزة السكاكير	01	E.C.G	07
أجهزة التنفس	40	سيارة نفعية	02
أديومتر للتشخيص	01	سيارة إسعاف	05
أجهزة أشعة	01	شاحنة	01
أجهزة طب العيون	05	حفظ الجثث	02
أجهزة تخدير	03	تصفية الدم	36
أجهزة إنعاش	05		
مجهر	04		

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الوثائق المقدمة من قبل المديرية الفرعية للصيانة العتاد الطبي و

العتاد المرافق.

ج. الإمكانيات البشرية:

تمثل المورد البشري (العاملين) حيث يفوق عددهم داخل المؤسسة العمومية الإستشفائية 400 عامل حسب

إحصائيات سنة 2023، موضحة حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (04): توزيع العاملين بالمؤسسة الإستشفائية يسعد خالد لسنة 2023.

المجموع	الجنس		التخصص
	أنثى	ذكر	
67	39	28	الإداريين
22	14	08	طبيب أخصائي
30	23	07	طبيب عام
06	06	00	طبيب نفسي
07	04	03	صيدلي
234	144	90	شبه طبي
54	30	24	العمال المتعاقدين
21	10	11	العمال المهنيين
441	270	171	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الوثائق المقدمة من قبل المديرية الفرعية للموارد البشرية

المطلب الثاني : الإطار المنهجي للدراسة .

ستتطرق الطالبتين في هذا المبحث إلى توضيح منهجية البحث و إجراءاته الميدانية بغية الوصول إلى تحقيق الأهداف المنشودة لعنوان البحث و هذا من خلال تحديد المنهج العلمي المتبع لعينة البحث و مجالات الدراسة و الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث ثم عرض مفصل حول أدوات البحث و القواعد التي يجب مراعاتها أثناء تنفيذها ثم إلى عرض الوسائل الإحصائية التي سوف تستند عليها الطالبتين في معالجة النتائج الخام.

1. منهج و عينة البحث :

أولا : منهج البحث:

يتوقف اختيار نوع المنهج الذي يمكن استخدامه في معالجة متغيرات أي بحث على طبيعة وأهداف المشكلة التي تعالجها، وعلى الإمكانيات المتاحة في جمع المعلومات، وانطلاقا من كون الدراسة التي نقوم بها تدرس إدارة سلسلة التوريد و أثرها على جودة الخدمات الصحية أن المنهج المناسب للدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي.

ثانيا: مجتمع و عينة البحث:

ينكون المجتمع الأصلي للدراسة من مجموع موظفي مؤسسة مستشفى ولاية معسكر .

عينة البحث: تمت الدراسة التي قامت بها الطالبتين على مجموعة من موظفي مستشفى معسكر و تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، حيث قامت الطالبتين بتوزيع الاستبيان على عينة البحث و قد بلغ عددهم 80 و تمكنت الطالبتين من استرجاع 71 استبانة صالحة للدراسة .

جدول رقم (05) يمثل عدد الاستثمارات الموزعة على عينة البحث

الاستثمارات الغير مسترجعة	الاستثمارات المسترجعة	مجموعة الاستثمارات الكلي	
9	71	80	العدد
11.25%	88.75%	100%	النسبة

ثالثا : فرضيات الدراسة :

فرضيات الدراسة الفرضية الرئيسية :

H0: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

H1: يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتحفيز لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

وينبثق عن الفرضية الرئيسية ، الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للشراء على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

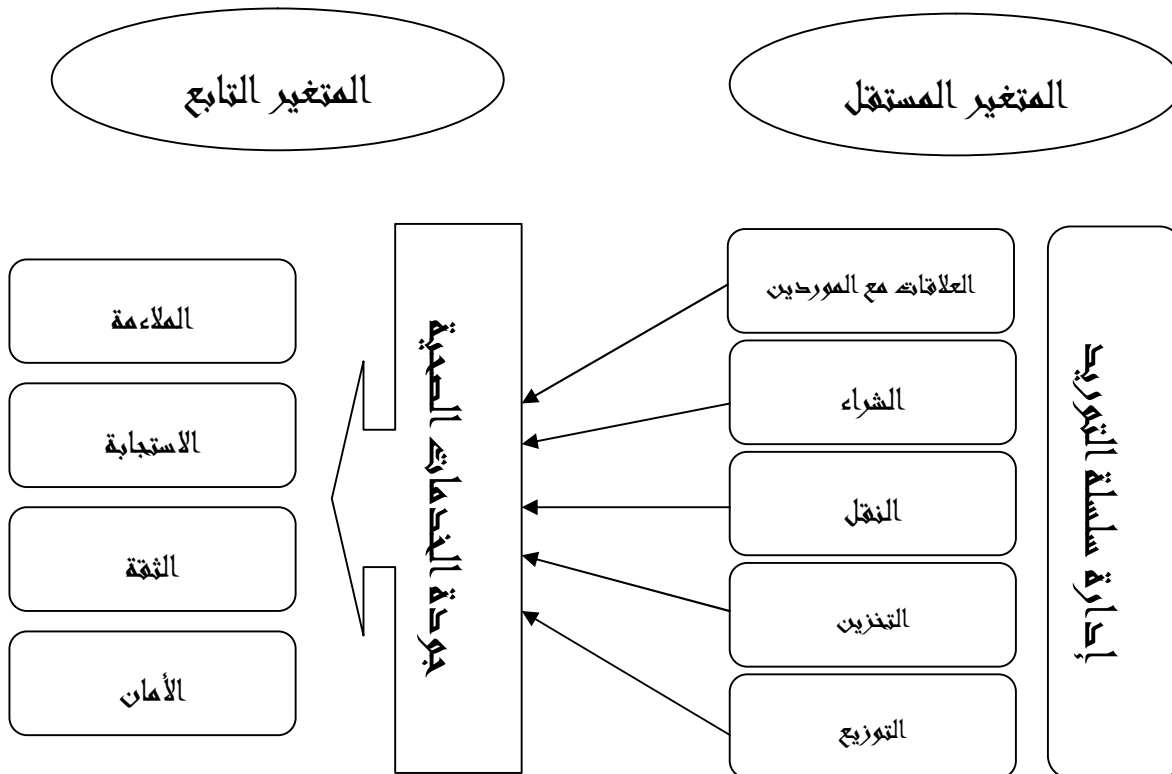
الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للنقل على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتخزين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتوزيع على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

رابعاً مخطط الدراسة:

الشكل (09) : مخطط الدراسة



المصدر : من اعداد الطالبتين

خامساً : الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- 1- التكرارات والنسب المئوية: من أجل التعرف على الصفات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة.
- 2- المتوسط الحسابي المرجح: من أجل التعرف على اتجاه أفراد العينة المدروسة لكل فقرة وترتيبها.
- 3- الانحراف المعياري: من أجل معرفة الانحراف أو قيمة التشتت فكلما اقتربت القيمة من الصفر يعني تركيز الإجابات وعدم تشتتها.

4- معامل الارتباط بيرسون: لاختبار صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحاور مع الدرجة الكلية للمحور.

5- معامل الثبات (ألفا كرو نباخ و التجزئة النصفية) : لقياس ثبات أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان.

6- تحليل الانحدار البسيط: من أجل تحديد التأثير بين المتغير المستقل و التابع .

2. الاداة و الطريقة المستخدمة في الدراسة .

أولا : تصميم استبيان الدراسة :

تعتبر الاستبانة أو الاستبيان أحد أكثر أدوات جمع البيانات انتشارا و استخداما ، و ذلك راجع إلى مختلف المزايا التي تحققها و تضمنها هذه الأداة سواء بالنسبة لتخفيض التكاليف أو اختصار الوقت ، و قد حاولنا قدر المستطاع تصميم أسئلة الاستبيان بطريقة بسيطة و بعيدة ، بحيث تكون سهلة و مفهومة للمستجيبين . و تكونت أداة الدراسة (الاستبانة) من ثلاثة أجزاء تشمل مايلي :

الجزء الأول :المتغيرات الشخصية و الوظيفية للموظفين و تشمل (الجنس ، العمر ، المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي)

الجزء الثاني :و يتكون من (22) فقرة تقيس متغير إدارة سلسلة التوريد ، و يتضمن خمسة أبعاد فرعية لقياس سلسلة التوريد و هي (العلاقة مع الموردين ، الشراء ، النقل ، التوزيع ، التخزين) .

الجزء الثالث :و يتكون من فقرة تقيس متغير جودة الخدمات الصحية ، و تشتمل هذا الجزء أربعة أبعاد فرعية و هي (الملائمة ، الاستجابة ، الثقة ، الامان)

الجدول رقم (06) يوضح متغيرات الدراسة و أرقام الفقرات التي تقيسها

المتغيرات الشخصية و الوظيفية		
المتغير	المتغير الفرعي	أرقام الفقرات
إدارة سلسلة التوريد	العلاقة مع الموردين	1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5

9 ، 8 ، 7 ، 6	الشراء	
11 ، 10	النقل	
17 ، 16 ، 15 ، 14 ، 13 ، 12 ، 18 ،	التخزين	
22 ، 21 ، 20 ، 19	التوزيع	
26 ، 25 ، 24 ، 23	الملائمة	جودة الخدمات الصحية
30 ، 29 ، 28 ، 27	الاستجابة	
35 ، 34 ، 33 ، 32 ، 31	الثقة	
40 ، 39 ، 38 ، 37 ، 36	الامان	

كما وضحنا سابقا فإنه تم صياغة الاستبيان بأسلوب يمكن المستجوبين من الإجابة عنها بكل وضوح و سهولة، و وفقا لمختلف الدراسات السابقة فإن أغلبها إعتد على مقياس ليكارت الخماسي طريقة التصحيح كانت باتباع عينة الدراسة الإجابة على العبارات في ضوء مقياس خماسي التدرج، حيث يلي كل بند خمس بدائل و هي : موافق بشدة ، موافق ، محايد، غير موافق ، غير موافق بشدة . حيث يشير المقياس يتم تصحيحه بمنح الدرجة التي يشير إليها الموظف، و ذلك بالنسبة للعبارات التي هي في اتجاه هدف المقياس و قد كانت كل العبارات موجبة ، و المتمثلة رقميا (01 ، 02 ، 03 ، 04 ، 05) على التوالي:

الجدول رقم (07) يبين توزيع درجات مقياس ليكارت الخماسي و اتجاهها .

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

و لإيجاد دليل الموافقة من أجل تحليل مختلف إجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من فقرات الاستبيان، فإنه قد تم الاعتماد على الأدوات الإحصائية الآتية : المدى ، المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري .

المدى : من أجل تحديد المجالات لمقياس ليكارت الخماسي المستخدم في استبيان الدراسة تم حساب المدى على النحو التالي : المدى = (أعلى درجة في المقياس - أدنى درجة في المقياس) = $(05-01) = 04$ ، و من أجل الحصول على طول الفئة بغرض التنقل بين مجالات الموافقة نقوم بالعملية الحسابية التالية : طول الفئة = (المدى / عدد درجات المقياس) = $(05/04) = 0,8$ ، بإضافة هذه القيمة $(0,8)$ في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة يتم الحصول على الحد الأعلى لكل مجال ، ويتم ذلك على النحو التالي :

$1,80 = (0,8+1)$ و بهذا نحصل على المجال $[01 - 1,80]$ و هو مجال الموافقة بدرجة منخفضة جدا ، وهكذا يتم ذلك مع بقية المجالات و تتم هذه العملية بغية التعرف على الموقف المشترك الإجمالي لأفراد العينة على كل عبارة من عبارات الاستبيان و على كل محور من محاور الاستبيان و الجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول رقم (08) يبين توزيع درجات و مستوى التقييم .

الفئة	$1,80[- 01]$	$2,60 - 1,81[$	$3,40 - 2,61[$	$4,20 - 3,41[$	$5 - 4,21[$
درجة الموافقة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
التقييم (مستوى التوفر)	درجة منخفضة جدا	درجة منخفضة	درجة متوسطة	درجة مرتفعة	درجة عالية جدا

ترتيب العبارة من خلال أهميتها في المحور بالاعتماد على أكبر قيمة متوسط حسابي في المحور و عدد تساوي المتوسط الحسابي بين عبارتين فإنه يأخذ بعين الاعتبار أقل قيمة للانحراف المعياري بينهما .

ثانيا : صدق و ثبات الاستبيان :

الخطوة الأولى " تمثلت في قيام الباحث باستطلاع رأي الخبراء ، إلى جانب الاعتماد على المصادر و المراجع و الدراسات السابقة و البحوث المشابهة بغرض التحليل و التفكير المنطقي لأهم المتغيرات التي سيتم التطرق إليها في الدراسة

الخطوة الثانية :الاطلاع على الأدب:

تعتبر أول مرحلة قمنا بها لتصميم و بناء الاستبيانات ، و ذلك باعتبار أن الخاصية المقاسة ينبغي أن تستند على أساس نظري يفسرها ، وقد تضمن الأدب مختلف الدراسات و المواضيع و الكتب و المجلات و دوريات التي لها علاقة بموضوع إدارة سلسلة التوريد و تأثيرها على جودة الخدمات الصحية .

تهدف هذه المرحلة أساسا إلى تعميق فهم الطالبين لموضوع البحث من ناحية الإلمام بموضوع سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية و قد استعنا بمراجع عديدة و التي تم إدراجها في مراجع الدراسة .

الخطوة الثالثة : الاطلاع على المقاييس و الاختبارات :

بعد ذلك تم الإطلاع على مختلف الاستبيانات و المقاييس التي أعدت لقياس سلسلة التوريد و تأثيرها على جودة الخدمات الصحية ، كما تم الإطلاع على الدراسات السابقة التي أفادتنا كثيرا في التعرف على الأدوات المستخدمة.

1- الصدق الظاهري : بعد صياغة عبارات الاستبيان و تم عرضها على الأستاذ المشرف و الأساتذة المحكمين بلغ عددهم 5 محكمين من المدرسة العليا لإدارة الأعمال - تلمسان-.

و لقد اتفقوا بنسبة عالية أن الاستبيان يتناسب مع إشكالية الدراسة و فرضيتها ، و عباراتها تخدم محاور الاستبيان، و قد تم الغاء بعض العبارات بناء على آراء المحكمين ، بعد ذلك قامت الطالبتين بتعديل أداة جمع البيانات على آراء المحكمين .

2-صدق الاتساق الداخلي :

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط " بيرسون" للمقياس و بين كل محاوره، و هذا ما يؤكد الأغا ، محمود " على أنه قوة الارتباط بين درجات كل مستوى من مستويات الاهداف

و درجة الاختبار الكلية و كذلك درجة ارتباط كل فقرة من فقرات الاختبار بمستوى الاهداف الكلي الذي ينتمي إليه (الأغا إحسان محمود ، 1999) .

وعليه يمكن صياغة الفرضيات التالية :

الفرضية H_0 : لا يوجد ارتباط بمعنى $r \neq [-1, 1]$

الفرضية H_1 : يوجد ارتباط بمعنى $r = [-1, 1]$

المحور الأول : محور إدارة سلسلة التوريد:

1- البعد الأول : العلاقة مع الموردين .

جدول رقم (09) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدهالعلاقة مع الموردين .

الرقم	العبرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	تهتم المؤسسة ببناء علاقة ثقة مع الموردين	0.549**	0.000
02	تهتم المؤسسة بالسمعة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره	0.676**	0.000
03	تختار المؤسسة أفضل الموردين من حيث جودة المنتج و التسليم في الوقت المناسب	0.709**	0.000
04	يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب	0.481**	0.000
05	بين المؤسسة و الموردين عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط و المسؤوليات	0.266*	0.025

المصدر :من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (09) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد)الخاص ببعد العلاقة مع الموردين مع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات

الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة (0.266) و أعلى قيمة (0.709) و هي محصورة بين $r = [-1, 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد العلاقة مع الموردين مع الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقا لما وضع لقياسه.

2- البعد الثاني : الشراء

جدول رقم (10) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد الشراء

الرقم	العبرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	يتم ضمان التدفق المستمر للأدوية و المستلزمات الطبية بالكميات المناسبة و المواصفات المطلوبة	0.436**	0.000
02	تتم عملية الشراء وفق احتياجات المؤسسة دون زيادة أو نقصان	0.446**	0.000
03	في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية	0.892**	0.000
04	تتم مراجعة و تدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية	0.837**	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (10) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد الشراء مع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة (0.436) و أعلى قيمة (0.892) و هي محصورة بين $r = [-1, 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد الشراء و الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقا لما وضع لقياسه.

3- البعد الثالث : النقل

جدول رقم (11) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد النقل

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة و تعمل بشكل دائم	0.785**	0.000
02	توجد مشاكل نقل الأدوية و المستلزمات الطبية	0.802**	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (11) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد)الخاص ببعد النقل مع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة(0.785) و أعلى قيمة (0.802) و هي محصورة بين $r = [-1 , 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات بالمتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد)الخاص ببعد النقل و الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه.

4- البعد الرابع : التخزين

جدول رقم (12) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد التخزين

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	يتم الحفاظ على الأجهزة الطبية من التلف و التقادم	0.620**	0.000
02	يتم احترام شروط التخزين و حماية جميع أنواع المخزون من الأضرار المحتملة	0.481**	0.000
03	توجد رقابة كافية على المخزون لحمايته من السرقة	0.568**	0.000

04	تستعين المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات	0.521**	0.000
05	المستشفى مجهز جيدا بمعدات الإعلام الآلي الضرورية	0.572**	0.000
06	يحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة	0.578**	0.000
07	ميزانية المستشفى كافية و تسير بشكل جيد	0.391**	0.001

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (12) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد التخزينع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة (0.391) و أعلى قيمة (0.620) و هي محصورة بين r $[-1, 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد التخزين و الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقا لما وضع لقياسه.

5- البعد الخامس: التوزيع

جدول رقم (13) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد التوزيع .

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	توزيع الأفرشة يتم حسب عدد الأسرة داخل كل مصلحة و عند دخول كل مريض.	0.627**	0.000
02	يتم توزيع الوجبات حسب عدد المرضى و عمال المناوبة.	0.603**	0.000
03	توزع الصيدلانية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا.	0.352**	0.003
04	توضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة	0.448**	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (13) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد التوزيع مع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة (0.352) و أعلى قيمة (0.627) و هي محصورة بين $r = [-1 , 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) الخاص ببعد التوزيع و الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقا لما وضع لقياسه.

صدق الاتساق البنائي للاستبيان :

هو أحد مقاييس صدق الاستبيان، حيث يقوم بقياس مدى تحقق الأهداف التي تسعى أداة الدراسة للوصول إليها، و تسعى من خلاله لقياس ارتباط الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية للاستبيان الذي ينتمي إليه، و يعبر عن الصدق إحصائيا عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول الآتي :

جدول رقم (14) : يوضح صدق البنائي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمحور .

محاور و الدرجة الكلية للاستبيان	العلاقة مع الموردين	الشراء	النقل	التخزين	التوزيع	المحور ككل
العلاقة مع الموردين	Correlation depearson	1	0.349**	0.316**	0.459**	0.638**
	Sig	/	0.003	0.007	0.000	0.000
	N	71	71	71	71	71
الشراء	Correlation depearson	0.349**	1	0.397**	0.331**	0.753**
	Sig	0.003	/	0.001	0.005	0.000
	N	71	71	71	71	71
النقل	Correlation depearson	0.316**	0.397**	1	0.470**	0.751**
	Sig	0.007	0.001	/	0.000	0.000
	N	71	71	71	71	71

0.747**	0.629**	1	0.470**	0.331**	0.459**	Correlation depearson	التخزين
0.000	0.000	/	0.000	0.005	0.000	Sig	
71	71	71	71	71	71	N	
0.735**	1	0.629**	0.405**	0.472**	0.335**	Correlation depearson	التوزيع
0.000	/	0.000	0.000	0.000	0.004	Sig	
71	71	71	71	71	71	N	
1	0.735*	0.747**	0.751**	0.753**	0.638**	Correlation depearson	المحور ككل
/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	Sig	
71	71	71	71	71	71	N	

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

انظر الملحق رقم (1)

يتضح من خلال الجدول (14) أن معاملات الارتباط بيرسون بين أبعاد المحور الأول الخاص بإدارة سلسلة التوريد و الدرجة الكلية للمحور حيث في بعد العلاقة مع الموردين قد بلغت (0.638) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية (sig) هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) ، حيث قدرت بـ (0.000) و من خلال بعد الشراء قد بلغت (0.753) وهي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000)، و من خلال بعد النقل قد بلغت (0.751) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000) ، و من خلال بعد التخزين قد بلغت (0.747) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000) و من خلال بعد التوزيع قد بلغت (0.735) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000) ومنه نعتبر تمتع كل المحاور بدرجة عالية من الصدق البنائي .

ثالثا : ثبات أداة الاستبيان :

يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة أو استقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين (عبد الحفيظ، 1993، ص152) و على أساس هذه الطريقة قامت الطالبتين باستخدام معامل الارتباط ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية و هناك فرضيتين لهذا المعاملين و هما :

الفرضية H_0 : عدم مصداقية البيانات إذا كان $r \neq [0.6, 1]$

الفرضية H_1 : مصداقية البيانات إذا كان $r = [0.6, 1]$

حساب ثبات أداة الاستبيان بمعامل الثبات ألفا كرونباخ

جدول رقم (15) يبين معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ) لأبعاد المحور و الدرجة الكلية للمحور:

الأبعاد	Cronbach's Alpha
العلاقة مع الموردين	0.450
الشراء	0.614
النقل	0.412
التخزين	0.554
التوزيع	0.607
محور إدارة سلسلة التوريد	0.788

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

انظر الملحق رقم (2،4،6،8،10،12)

نلاحظ من خلا الجدول رقم (15) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ (Alpha de cronbach) لعبارات المحور

الثاني الخاص بإدارة سلسلة التوريد حيث بلغت من خلال بعد العلاقة مع الموردين (0.450) ، و أما

بالنسبة لبعد الشراء فقد بلغت قيمة ألفا كرونباخ (0.614) و أما بالنسبة لبعد النقل فقد بلغت (0.412) وأما

بالنسبة لبعد التخزين فقد بلغت (0.554) و أما بالنسبة لبعد التوزيع فقد بلغت (0.607) ، في حين أن القيمة

الإجمالية لكافة عبارات المحور بلغت (0.788) وقد كانت القيمة أكبر من (0.6) ، مما يدل على أنه في

حالة ما تم توزيع هذه الاستبانة على نفس المجموعة و في ظروف مماثلة سيتم الحصول على نفس

الاستنتاجات و هذا ما يدل على تمتع كل الأبعاد و المحور ككل بدرجة عالية من الثبات .

حساب ثبات أداة المحور بمعامل الثبات التجزئة النصفية:

جدول رقم (16) يبين معامل الارتباط الكلي باستخدام التجزئة النصفية :

التجزئة النصفية		الأبعاد
معامل (Spearman-brown)	معامل الارتباط	
الارتباط بعد التصحيح		
0.462	0.399	العلاقة مع الموردين
0.408	0.260	الشراء
0.412	0.259	النقل
0.509	0.341	التخزين
0.523	0.354	التوزيع
0.716	0.558	محور إدارة سلسلة التوريد

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

انظر الملحق رقم (3،5،7،9،11،13)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أن قيمة معامل التجزئة النصفية سبيرمان براون لعبارات المحور الخاص

بإدارة سلسلة التوريد حيث بلغت من خلال بعد العلاقة مع الموردين (0.462) ، و أما بالنسبة لبعد الشراء

فقد بلغت (0.408) و أما بالنسبة لبعد النقل فقد بلغت (0.412) وأما بالنسبة لبعد التخزين فقد

بلغت (0.509) و أما بالنسبة لبعد التوزيع فقد بلغت (0.523) ، في حين أن القيمة الإجمالية لكافة عبارات

الاستبيان بلغت (0.716) وقد كانت كل القيمة أكبر من (0.6) ، مما يدل على أنه في حالة ما تم توزيع

هذه الاستبانة على نفس المجموعة و في ظروف مماثلة سيتم الحصول على نفس الاستنتاجات و هذاما يدل على تمتع كل الأبعاد و المحور ككل بدرجة عالية من الثبات .

المحور الثاني: محور جودة الخدمات الصحية :

البعد الأول :الملاءمة: مدى ملاءمة الأجهزة و المستلزمات الطبية لتقديم الخدمة.

جدول رقم (17) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعدالملاءمة .

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	يملك المستشفى غرف انتظار مريحة.	0.764**	0.000
02	يركز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيفتهم على أكمل وجه	0.220	0.066
03	يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة.	0.486**	0.000
04	المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل للمريض	0.456**	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (17) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير التابع(جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الملائمة مع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة(0.220) و أعلى قيمة (0.764) و هي محصورة بين $r = [-1, 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير المستقل (جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الملائمة و الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه.

البعد الثاني :الاستجابة: مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة بشكل دائم لخدمة العملاء .

جدول رقم (18) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد الاستجابة .

الرقم	العبرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	يحصل المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة	0.676**	0.000
02	يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة	0.732**	0.000
03	هناك استجابة فورية لطلبات المرضى	0.784**	0.000
04	يتم برمجة جدول المناوبات للطاقم الطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية	0.521**	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (18) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير التابع(جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الاستجابة مع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة(0.521) و أعلى قيمة (0.784) و هي محصورة بين $r = [-1, 1]$ و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الاستجابتي الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه.

3- البعد الثالث : الثقة : درجة الثقة بمقدم الخدمة.

جدول رقم (19) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد الثقة

الرقم	العبرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	يقدم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة.	0.696**	0.000

02	هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى	0.595**	0.000
03	تكتسب إدارة المستشفى ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية.	0.623**	0.000
04	يتوفر المستشفى على اغلب التخصصات الطبية المطلوبة.	0.381**	0.001
05	تحافظ إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق	0.420**	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (19) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير التابع(جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الثقةم الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة(0.381) و أعلى قيمة (0.696) و هي محصورة بين r [-1 , 1] و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير التابع(جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الثقة و الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه.

4- البعد الرابع : الأمان: درجة خلو الخدمة من المخاطر و الشك.

جدول رقم (20) يبين صدق الاتساق الداخلي لبعد الأمان

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	شعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى	0.367**	0.002
02	يتميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى	0.576**	0.000
03	المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض	0.779**	0.000
04	هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى	0.602**	0.000
05	يتمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة	0.573**	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يوضح الجدول رقم (20) معامل الارتباط كل عبارة من عبارات محور المتعلق بالمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الأمانمع الدرجة الكلية للمحور ، و الذي يبين أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة 0.05 حيث بلغت بالنسبة للعلاقة أقل قيمة(0.367) و أعلى قيمة (0.779) و هي محصورة بين r [-1 , 1] و منه نقبل الفرض البديل H_1 و نرفض الفرض الصفري H_0 و عليه يمكننا القول أنه هناك ارتباط لعبارات المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) الخاص ببعد الأمانو الدرجة الكلية للمحور بذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه.

صدق الاتساق البنائي للاستبيان :

هو أحد مقاييس صدق الاستبيان ، حيث يقوم بقياس مدى تحقق الأهداف التي تسعى أداة الدراسة للوصول إليها، و تسعى من خلاله لقياس ارتباط الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية للاستبيان الذي ينتمي إليه و يعبر عن الصدق إحصائياً عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول الآتي :

جدول رقم (21) : يوضح صدق البنائي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمحور .

محاور و الدرجة الكلية للاستبيان	الملاءمة	الاستجابة	الثقة	الأمان	المحور ككل
الملائمة	Correlation depearson	1	0.453**	0.377**	0.118
	Sig	/	0.000	0.001	0.000
	N	71	71	71	71
الاستجابة	Correlation depearson	0.453**	1	0.460**	0.185
	Sig	0.000	/	0.000	0.122
	N	71	71	71	71
الثقة	Correlation	0.377**	0.460**	1	0.302*
					0.768**

					depearson	
0.000	0.010	/	0.000	0.001	Sig	
71	71	71	71	71	N	
0.570**	1	0.302*	0.185	0.118	Correlation depearson	الأمان
0.000	/	0.010	0.122	0.325	Sig	
71	71	71	71	71	N	
1	0.570**	0.768**	0.796**	0.647**	Correlation depearson	المحور ككل
/	0.000	0.000	0.000	0.000	Sig	
71	71	71	71	71	N	

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23 انظر الملحق

رقم (14)

يتضح من خلال الجدول (21) أن معاملات الارتباط بيرسون بين أبعاد المحور الثالث (جودة الخدمات الصحية) و الدرجة الكلية حيث في بعد العلاقة مع الملائمة قد بلغت (0.647) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية (sig) هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) ، حيث قدرت بـ (0.000) و من خلال بعد الاستجابة قد بلغت (0.796) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000)، و من خلال بعد الثقة قد بلغت (0.768) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000)، و من خلال بعد الأمان قد بلغت (0.570) و هي تعتبر قيمة ذات دلالة إحصائية و أن مستوى المعنوية sig هي أقل من مستوى الدلالة (0.05) حيث قدرت بـ (0.000) ومنه نعتبر تمتع كل المحاور بدرجة عالية من الصدق البنائي .

ثالثا : ثبات أداة الاستبيان :

يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة أو استقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين

(عبد الحفيظ، 1993، ص152) و على أساس هذه الطريقة قامت الطالبتين باستخدام معامل الارتباط ألفا

كرونباخ و التجزئة النصفية و هناك فرضيتين لهذا المعاملين و هما :

الفرضية H_0 : عدم مصداقية البيانات إذا كان $r \neq [0.6, 1]$

الفرضية H_1 : مصداقية البيانات إذا كان $r = [0.6, 1]$

حساب ثبات أداة الاستبيان بمعامل الثبات ألفا كرونباخ :

جدول رقم (22) يبين معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ) لأبعاد المحور و الدرجة الكلية للمحور :

الأبعاد	Cronbach's Alpha
الملائمة	0.324
الاستجابة	0.621
الثقة	0.394
الأمان	0.528
محور جودة الخدمات الصحية	0.671

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

انظر الملحق رقم (15،17،19،21،23)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (22) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ (Alpha de cronbach) لعبارات المحور

الثالث الخاص بجودة الخدمات الصحية حيث بلغت من خلال بعد الملائمة (0.324) ، و أما بالنسبة لبعد

الاستجابة فقد بلغت ألفا كرونباخ (0.621) و أما بالنسبة لبعد الثقة فقد بلغت (0.394) وأما بالنسبة لبعد

الأمان فقد بلغت (0.528)، في حين أن القيمة الإجمالية لكافة عبارات المحور بلغت (0.882) وقد كانت

القيمة أكبر من (0.6) ، مما يدل على أنه في حالة ما تم توزيع هذه الاستبانة على نفس المجموعة و في

ظروف مماثلة سيتم الحصول على نفس الاستنتاجات و هذا ما يدل على تمتع كل الأبعاد و المحور ككل بدرجة عالية من الثبات .

حساب ثبات أداة المحور بمعامل الثبات التجزئة النصفية:

جدول رقم (23) يبين معامل الارتباط الكلي باستخدام التجزئة النصفية :

التجزئة النصفية		الأبعاد
معامل (Spearman-brown)	معامل	
الارتباط بعد التصحيح	الارتباط	
0.495	0.329	الملائمة
0.732	0.577	الاستجابة
0.442	0.356	الثقة
0.616	0.445	الأمان
0.608	0.438	محور جودة الخدمات الصحية

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

انظر الملحق رقم (16،18،20،22،24)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (23) أن قيمة معامل التجزئة النصفية سبيرمان براون لعبارات المحور الثالث الخاص بجودة الخدمات الصحية حيث بلغت من خلال بعد الملائمة (0.495) ، و أما بالنسبة لبعد الاستجابة فقد بلغ (0.732) و أما بالنسبة لبعد الثقة فقد بلغ (0.442) وأما بالنسبة لبعد الأمان فقد بلغت (0.616)، في حين أن القيمة الإجمالية لكافة عبارات المحور بلغ (0.608) وقد كانت كل القيم أكبر من (0.6) ، مما يدل على أنه في حالة ما تم توزيع هذه الاستبانة على نفس المجموعة و في ظروف مماثلة سيتم الحصول على نفس الاستنتاجات و هذا ما يدل على تمتع كل الأبعاد و المحور ككل بدرجة عالية من الثبات .

المطلب الثالث : تحليل خصائص عينة الدراسة :

أولا : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس :

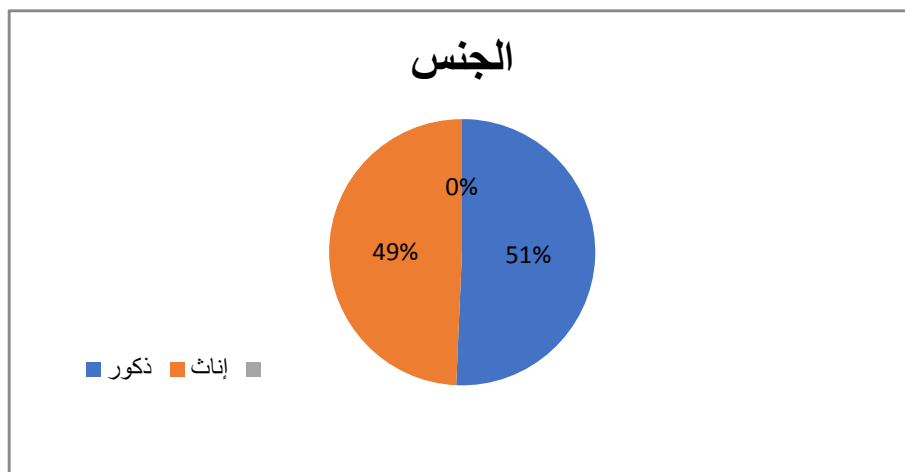
جدول رقم (24) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس .

النسبة المئوية	التكرار	المؤهل العلمي
49.3%	35	إناث
50.7%	36	ذكور
100%	71	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) توزيع أفراد عينة البحث حسب الجنس حيث بلغ عدد الإناث (35) و بنسبة (49.3%) و بلغ عدد الذكور (36) بنسبة (50.7%). و يرجع ذلك لطبيعة العمل الخاص في الإدارة

الشكل رقم (10): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

ثانيا : توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر :

جدول رقم (25) توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر .

العمر	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	8	11.3%
بين 26 و 35 سنة	33	46.5%
بين 36 سنة و 45 سنة	17	23.9%
يفوق 45 سنة	13	18.3%
المجموع	71	100%

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

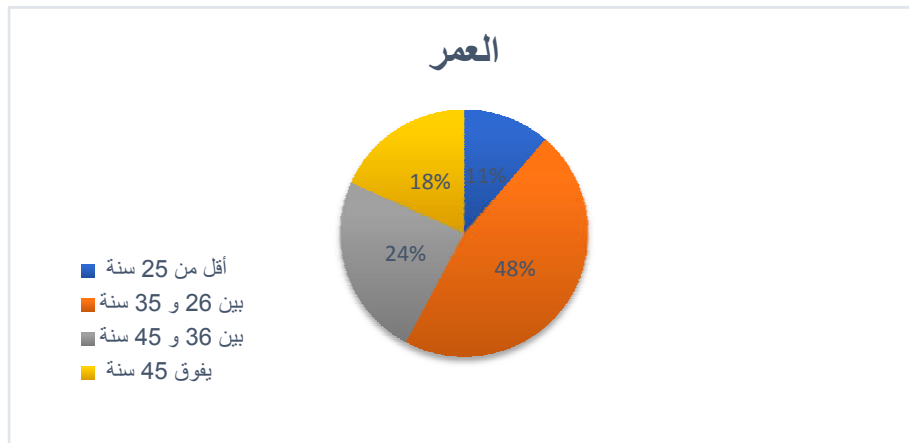
يمثل الجدول رقم (25) توزيع أفراد العينة حسب العمر حيث بلغ غالبية العمرين 26 سنة و 35 سنة بمجموع

(33) و بنسبة (46.1%) بينما بعمرين 36 سنة و 45 سنة بمجموع (17) و بنسبة (23.9%) و كذا

يفوق 45 سنة بلغ عددهم (13) بنسبة (18.3%) و بسن أقل من 25 سنة بلغ عددهم (8) بنسبة (11.3%)

. و يدل ذلك على و جود عدد معتبر من الشباب العامل في المؤسسة .

الشكل رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر



المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

ثالثا : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي :

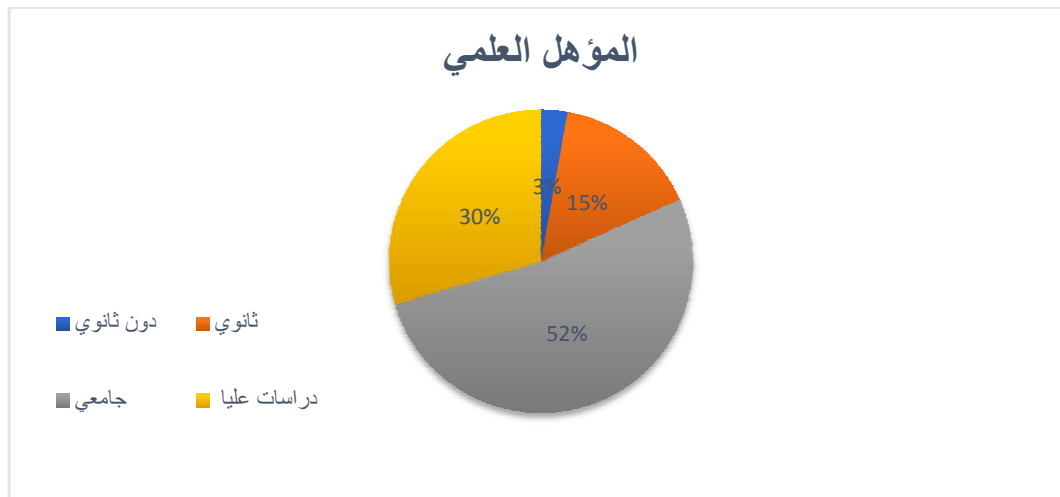
الجدول رقم (26) توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي :

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دون ثانوي	2	2.8%
ثانوي	11	15.5%
جامعي	37	52.1%
دراسات عليا	21	29.6%
المجموع	71	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يمثل الجدول رقم (26) توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي حيث بلغ غالبية الأفراد كان مستواهم التعليمي جامعي بمجموع (37) بنسبة (52.1%) و في المرتبة الثانية كان مستواهم التعليمي دراسات عليا بمجموع (21) و بنسبة (29.6%) و مستواهم ثانوي عددهم (11) بنسبة (15.5%) و الذين مستواهم ثانوي فما أقل بمجموع (2) و بنسبة (2.8%) .

الشكل رقم (12): توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

رابعاً : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الوظيفي :

الجدول رقم (27) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الوظيفي:

المستوى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
إداري	27	38%
شبه طبي	17	23.9%
طبيب	20	28.2%
صيدلي	7	9.9%
المجموع	71	100%

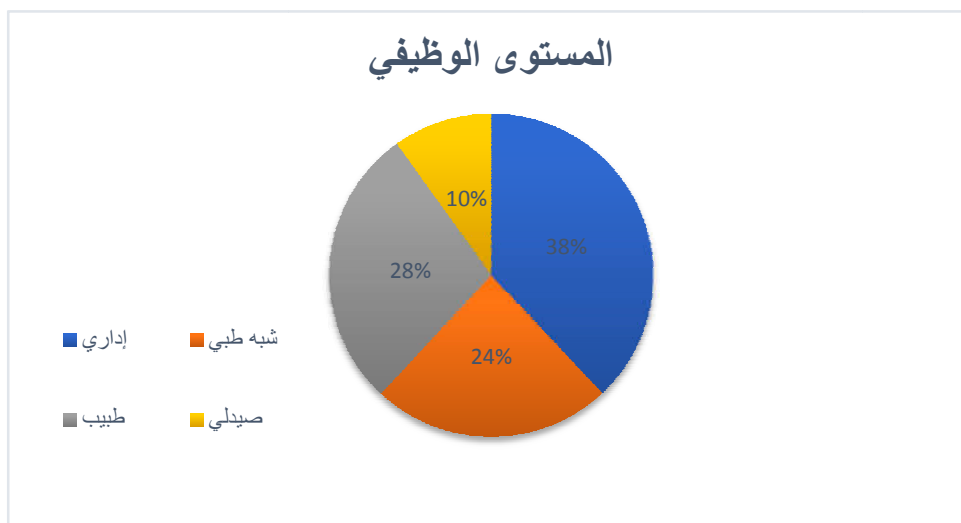
المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

يمثل الجدول رقم (27) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الوظيفي و كانت وظيفة إداري بمجموع (27)

و بنسبة (38%) ، و أما وظيفة طبيب فقد كان مجموع (20) بنسبة (28.2%) و أما شبه طبي بمجموع

(17) و بنسبة (23.9%) ، و أما صيدلي فكان (7) بنسبة (9.9%).

الشكل رقم (13): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الوظيفي



المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

المطلب الرابع : عرض و تحليل نتائج الدراسة

من خلال هذا المبحث سوف يتم تحليل نتائج محاور الاستبانة ، و اختبار الفرضية الرئيسية

أولا : التحليل الوصفي لعبارات أبعاد و محاور الاستبانة :

التحليل الوصفي لعبارات المحور الأول (إدارة سلسلة التوريد)

تحليل نتائج عبارات البعد الأول العلاقة مع الموردين :

جدول رقم (28): تحليل عبارات البعد الأول (العلاقة مع الموردين)

رقم العبارة	العبارة	تكرار الإجابات								
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
		النسبة المئوية للإجابة					الترتيب	الاتجاه العام		
01	تهتم المؤسسة ببناء علاقة ثقة مع الموردين	12	42	11	5	1	3.83	0.84	3	مرتفعة
		16.9	59.2	15.5	7	1.4				
02	تهتم المؤسسة بالسمعة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره	10	41	7	12	1	3.66	0.97	4	مرتفعة
		14.1	57.7	9.9	16.9	1.4				
03	تختار المؤسسة أفضل الموردين من حيث جودة المنتج و التسليم في الوقت المناسب	11	50	2	5	3	3.85	0.91	2	مرتفعة
		15.5	70.4	2.8	7	4.2				
04	يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب	2	19	5	36	9	2.56	1.10	5	منخفضة
		2.8	26.8	7	50.7	12.7				
05	بين المؤسسة و الموردين عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط و المسؤوليات	25	42	4	0	0	4.29	0.57	1	عالية
		35.2	59.2	5.6	0	0				
	البعد الأول (العلاقة مع الموردين)						3.63	0.50		مرتفعة

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (28) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الأول (العلاقة مع الموردين) :

- أعلى ترتيب هو العبارة رقم (05) "بين المؤسسة و الموردين عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط و المسؤوليات" حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.29) و هو ضمن المجال [4.20 – 3.41] أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.91) ، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة عالية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة ، و يمكن إرجاع ذلك إلى العلاقة بين المؤسسة و الموردين المبينة على عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط و المسؤوليات

- تأتي العبارة رقم (03) "تختار المؤسسة أفضل الموردين من حيث جودة المنتج و التسليم في الوقت المناسب" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.85) و هو ضمن المجال [4.20 – 3.41] ، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.57) ، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة ، و يمكن إرجاع ذلك إلى اختيار المؤسسة أفضل الموردين من حيث المنتج و التسليم في الوقت المناسب.

- تأتي العبارة رقم (01) "تهتم المؤسسة ببناء علاقة ثقة مع الموردين" في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.83) و هو ضمن المجال [4.20 – 3.41] ، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.84) ، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة ، و يمكن إرجاع ذلك إلى اهتمام المؤسسة ببناء علاقات ثقة مع الموردين.

- تأتي العبارة رقم (02) "تهتم المؤسسة بالسمعة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.66) و هو ضمن المجال [4.20 – 3.41] ، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.97) ، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، و يمكن إرجاع ذلك إلى اهتمام المؤسسة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره.

تأتي العبارة رقم (04) "يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب" في المرتبة الخامسة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (2.56) و هو ضمن المجال [1.81 - 2.60]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.10)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة منخفضة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، و يمكن إرجاع ذلك إلى عدم الدفع في الوقت المناسب من وقت إلى آخر للموردين.

و أما بالنسبة لبعد العلاقة الموردين ككل يبلغ متوسطها الحسابي (3.63) و هو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.50)، وهذا يعني أن متوسط درجة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الثاني الشراء :

جدول رقم (29): تحليل عبارات البعد الثاني (الشراء)

رقم العبارة	العبارة	تكرار الإجابات								
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
		النسبة المئوية للإجابة					الترتيب	الاتجاه العام		
06	يتم ضمان التدفق المستمر للأدوية و المستلزمات الطبية بالكميات المناسبة و المواصفات المطلوبة	9	52	3	5	2	3.85	0.83	1	مرتفعة
		12.7	73.2	4.2	7	2.8				
07	تتم عملية الشراء وفق احتياجات المؤسسة دون زيادة أو نقصان	19	35	7	8	2	3.85	1.03	2	مرتفعة
		26.8	49.3	9.9	11.3	2.8				
08	في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية	18	43	2	1	7	3.78	1.40	3	مرتفعة
		25.4	60.6	2.8	1.4	9.9				
09	تتم مراجعة و تدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية	17	39	7	1	7	3.71	1.38	4	مرتفعة
		23.9	54.9	9.9	1.4	9.9				
	البعد الثاني (الشراء)						3.80	0.80		مرتفعة

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (29) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الثاني (ال شراء) :

اعلى ترتيب للعبارة رقم (06) "يتم ضمان التدفق المستمر للأدوية والمستلزمات الطبية بالكميات المناسبة والمواصفات المطلوبة" حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.85) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.83)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن المؤسسة تضمن التدفق الدائم للمستلزمات الطبية بالكميات المناسبة .

تأتي العبارة رقم (07) "تتم عملية الشراء وفق احتياجات المؤسسة دون زيادة أو نقصان" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.85) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.03)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أنه عملية الشراء تكون وفق الاحتياجات دون زيادة أو نقصان

تأتي العبارة رقم (08) "في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية" في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.78) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.40)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أنه في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية.

تأتي العبارة رقم (09) "تتم مراجعة و تدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.71) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20] أما الانحراف المعياري فقد

بلغ (1.38)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن تتم مراجعة و تدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية.

و أما بالنسبة لبعد الشراء ككل يبلغ متوسطها الحسابي (3.80) و هو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.80)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الثالث (النقل) :

جدول رقم (30): تحليل عبارات البعد الثالث (النقل)

رقم العبارة	العبارة	تكرار الإجابات										
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
		النسبة المئوية للإجابة										
الاتجاه العام	الترتيب	مرتفعة	1	0.93	3.94	2	5	6	40	18	شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة وتعمل بشكل دائم	10
						2.8	7	8.5	56.3	25.4		
مرتفعة	2	0.97	3.90	47	14	4	1	5	توجد مشاكل نقل الأدوية والمستلزمات الطبية	11		
				55.2	19.7	5.6	1.4	7				
مرتفعة		0.75	3.92						البعد الثالث (النقل)			

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (30) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الثالث (النقل) :

تأتي العبارة رقم (10) "شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة و تعمل بشكل دائم" في المرتبة الأولى حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.94) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ

(0.93)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أنه شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة و تعمل بشكل دائم.

تأتي العبارة رقم (11) "توجد مشاكل نقل الأدوية و المستلزمات الطبية" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.90) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.97)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة و بما أنه سؤال سلبي فحسب أوزان العبارات السلبية فإنه يأخذ (غير موافق) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى لا توجد مشاكل نقل الأدوية و المستلزمات الطبية.

و أما بالنسبة لبعد النقل ككيبيلغ متوسطها الحسابي (3.92) و هو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.75)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الرابع (التخزين) :

جدول رقم (31): تحليل عبارات البعد الرابع (التخزين)

تكرار الإجابات									رقم العبارة	العبارة
العام	هـ	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق		
				النسبة المئوية المتوقعة للإجابة						
مرتفعة	4	0.91	3.81	11	46	7	4	3		
				15.5	64.8	9.9	5.6	4.2		
مرتفعة	1	0.67	4.02	13	50	6	1	1		
				18.3	70.4	8.5	1.4	1.4		
مرتفعة	5	1.06	3.83	18	37	5	8	3		
				25.4	52.1	7	11.3	4.2		

مرتفعة	2	0.90	3.87	3	4	4	48	12	15	تستعين المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات
				4.2	5.6	5.6	67.6	16.9		
مرتفعة	7	1.01	3.73	2	9	9	37	14	16	المستشفى مجهز جيدا بمعدات الإعلام الآلي الضرورية
				2.8	12.7	12.7	52.1	19.7		
مرتفعة	6	0.97	3.76	2	9	5	43	12	17	يحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة
				2.8	12.7	7	60.6	16.9		
مرتفعة	3	1.27	3.84	5	10	3	26	27	18	ميزانية المستشفى كافية و تسير بشكل جيد
				7	14.1	4.2	36.6	38		
مرتفعة		0.51	3.84							البعد الرابع (التخزين)

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (31) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الرابع (التخزين) :

تأتي العبارة رقم (13) "يتم احترام شروط التخزين وحماية جميع أنواع المخزون من الأضرار المحتملة" في المرتبة الأولى حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.02) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.67)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى الاحترام شروط التخزين وحماية جميع أنواع المخزون من الأضرار المحتملة.

تأتي العبارة رقم (15) "تستعين المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.87) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.90)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى استعانة المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات.

تأتي العبارة رقم (18) "ميزانية المستشفى كافية و تسير بشكل جيد" في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.84) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.27)، وهذا يعني

أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلأن المؤسسة تملك ميزانية تسير بشكل جيد.

تأتي العبارة رقم (12) "يتم الحفاظ على الأجهزة الطبية من التلف والتقادم" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.81) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.91)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلىالمحافظة المؤسسة على الأجهزة الطبية من التلف.

تأتي العبارة رقم (14) "توجد رقابة كافية على المخزون لحمايته من السرقة" في المرتبة الخامسة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.83) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.06)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلىالوجود رقابة كافية على المخزون لحمايته من السرقة.

تأتي العبارة رقم (17) "يحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة" في المرتبة السادسة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.76) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.97)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلىالحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة.

تأتي العبارة رقم (16) "المستشفى مجهز جيدا بمعدات الإعلام الآلي الضرورية" في المرتبة السابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.73) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.01)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلأن المستشفى مجهز جيدا بمعدات الإعلام الآلي الضرورية.

و أما بالنسبة لبعد التخزين ككايبلغ متوسطها الحسابي (3.84) و هو ضمن المجال [4.20 – 3.41]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.51)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الخامس (التوزيع) :

جدول رقم (32): تحليل عبارات البعد الخامس (التوزيع)

رقم العبارة	العبارة	تكرار الإجابات					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة	الاتجاه العام
		مؤقتة	مؤقتة	مؤقتة	مؤقتة	مؤقتة				
		النسبة المئوية للإجابة	النسبة المئوية للإجابة	النسبة المئوية للإجابة	النسبة المئوية للإجابة	النسبة المئوية للإجابة				
19	توزيع الأفرشة يتم حسب عدد الأسرة داخل كل مصلحة و عند دخول كل مريض.	17	42	4	7	1	3.94	0.90	1	مرتفعة
		23.9	59.2	5.6	9.9	1.4				
20	يتم توزيع الوجبات حسب عدد المرضى و عمال المناوبة.	14	47	4	3	3	3.92	0.89	2	مرتفعة
		19.7	55.2	5.6	4.2	4.2				
21	توزع الصيدلية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا.	13	46	6	5	1	3.91	0.82	3	مرتفعة
		18.3	64.8	8.5	7	1.4				
22	توضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة	11	47	8	3	2	3.87	0.82	4	مرتفعة
		15.5	66.2	11.3	4.2	2.8				
	البعد الخامس (التوزيع)						3.91	0.44		مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (32) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الخامس (التوزيع) :

تأتي العبارة رقم (19) "توزيع الأفرشة يتم حسب عدد الأسرة داخل كل مصلحة وعند دخول كل مريض" في المرتبة الأولى حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.94) وهو ضمن المجال [4.20 – 3.41]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.90)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة

مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى توزيع الأفرشة يتم حسب عدد الأسرة داخل كل مصلحة وعند دخول كل مريض .

تأتي العبارة رقم (20) "يتم توزيع الوجبات حسب عدد المرضى و عمال المناوبة" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.92) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.89)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى توزيع الوجبات يتم حسب عدد المرضى و عمال المناوبة.

تأتي العبارة رقم (21) "توزع الصيدلية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا." في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.91) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.82)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن المؤسسة توزع الصيدلية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا.

تأتي العبارة رقم (22) "توضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.87) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.82)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى المحافظة المؤسسة على وضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة.

و أما بالنسبة لبعدهم التوزيع ككل يبلغ متوسطها الحسابي (3.91) و هو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.44)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

ثانياً: التحليل الوصفي لعبارات المحور الثاني (جودة الخدمات الصحية)

تحليل نتائج عبارات البعد الأول (الملائمة):

جدول رقم (33): تحليل عبارات البعد الأول (الملائمة) من المحور الثاني

رقم العبرة	العبرة	تكرار الإجابات								
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام
		النسبة المئوية للإجابة								
23	يمتلك المستشفى غرف انتظار مريحة.	2	38	6	20	5	3.16	1.09	4	متوسطة
		2.8	53.5	8.5	28.2	7				
24	يركز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيقتهم على أكمل وجه	22	49	0	0	0	4.30	0.46	2	عالية
		31	69	0	0	0				
25	يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة.	15	53	1	1	1	4.12	0.63	3	مرتفعة
		21.1	74.6	1.4	1.4	1.4				
26	المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل للمريض	31	40	0	0	0	4.43	0.49	1	عالية
		43.7	56.3	0	0	0				
	البعد الأول (الملائمة)						3.98	0.37		مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (33) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الأول (الملائمة) :

تأتي العبارة رقم (26) "المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل للمريض" في المرتبة الأولى

حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.43) وهو ضمن المجال [4.21-5]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ

(0.49)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة عالية من وجهة

نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل

للمريض.

تأتي العبارة رقم (24) "يركز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيفتهم على أكمل وجه" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.30) وهو ضمن المجال [4.21-5]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.46)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة عالية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى تركيز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيفتهم على أكمل وجه.

تأتي العبارة رقم (25) "يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة." في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.12) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.63)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن المؤسسة تضع لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة .

تأتي العبارة رقم (23) "يمتلك المستشفى غرف انتظار مريحة" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.16) وهو ضمن المجال [2.81-3.40]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.09)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة متوسطة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى عدم امتلاك المستشفى غرف انتظار مريحة بصفة كبيرة .

و أما بالنسبة لبعد الملائمة ككل يبلغ متوسطها الحسابي (3.98) و هو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.37)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الثاني (الاستجابة) :

جدول رقم (34): تحليل عبارات البعد الثاني (الاستجابة) من المحور الثاني

رقم العبارة	العبارة	تكرار الإجابات								
		موافقة كبيرة	موافقة متوسطة	محايدة	معارضة متوسطة	معارضة كبيرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام
		النسبة المئوية للإجابة								
27	يحصل المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة	11	49	6	2	3	3.88	0.85	2	مرتفعة
		15.5	69	8.5	2.8	4.2				
28	يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة	14	39	6	9	3	3.73	1.05	3	مرتفعة
		19.7	54.9	8.5	12.7	4.2				
29	هناك استجابة فورية لطلبات المرضى	9	45	4	11	2	3.67	0.98	4	مرتفعة
		12.7	63.4	5.6	15.5	2.8				
30	يتم برمجة جدول المناوبات للطاقم الطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية	33	34	2	1	1	4.36	0.74	1	عالية
		46.5	47.9	2.8	1.4	1.4				
	البعد الثاني (الاستجابة) من المحور الثاني						3.91	0.62		مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (34) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الاستجابة (الاستجابة) :

تأتي العبارة رقم (30) "يتم برمجة جدول المناوبات للطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية

"في المرتبة الأولى حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.36) وهو ضمن المجال [4.21-5]، أما الانحراف

المعياري فقد بلغ (0.74)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة

عالية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن يتم برمجة جدول المناوبات للطواقم الطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية.

تأتي العبارة رقم (27) "يحصل المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.88) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.85)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إل الحصول المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة.

تأتي العبارة رقم (28) "يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة" في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.73) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.05)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلأن يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة.

تأتي العبارة رقم (29) "هناك استجابة فورية لطلبات المرضى" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.67) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.98)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلأن هناك استجابة فورية لطلبات المرضى.

وأما بالنسبة لبعد الاستجابة ككل يبلغ متوسطها الحسابي (3.91) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.62)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الثالث (الثقة):

جدول رقم (35): تحليل عبارات البعد الثالث (الثقة) من المحور الثاني

تكرار الإجابات										
رقم العبارة	العبارة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام	موافقة مبدئية	موافقة	محايد	غير موافقة	
						النسبة المئوية للإجابة				
31	يقدم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة.	0.93	3.84	2	مرتفعة	14	41	10	3	3
						19.7	57.7	14.1	4.2	4.2
32	هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى	1.00	3.76	4	مرتفعة	14	40	4	12	1
						19.7	56.3	5.6	16.9	1.4
33	تكتسب إدارة المستشفى ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية.	0.92	3.78	3	مرتفعة	9	50	3	6	3
						12.7	70.4	4.2	8.5	4.2
34	يتوفر المستشفى على اغلب التخصصات الطبية المطلوبة.	1.05	2.35	5	متوسطة	1	16	2	40	12
						1.4	22.5	2.8	56.3	16.9
35	تحافظ إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق	0.64	4.23	1	عالية	24	41	5	1	0
						33.8	57.7	7	1.4	0
	البعد الثالث (الثقة) من المحور الثاني	0.49	3.59		مرتفعة					

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (35) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الثالث (الثقة) :

تأتي العبارة رقم (35) "تحافظ إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق" في المرتبة الأولى حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.23) وهو ضمن المجال [4.21-5]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.64)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة عالية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى محافظة إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق.

تأتي العبارة رقم (31) "يقدم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.84) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.93)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى تقديم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة.

تأتي العبارة رقم (33) "تكتسب إدارة المستشفى ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية" في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.78) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.92)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن إدارة المستشفى تكتسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية.

تأتي العبارة رقم (32) "هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.76) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.00)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى.

تأتي العبارة رقم (34) "يتوفر المستشفى على أغلب التخصصات الطبية المطلوبة" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (2.35) وهو ضمن المجال [1.81 - 2.60]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (1.05)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة منخفضة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى عدم توفر المستشفى على أغلب التخصصات الطبية المطلوبة .

وأما بالنسبة لبعد الثقة ككل يبلغ متوسطها الحسابي (3.59) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما

الانحراف المعياري فقد بلغ (0.64)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة

بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

تحليل نتائج عبارات البعد الرابع (الأمان) :

جدول رقم (36): تحليل عبارات البعد الرابع (الأمان) من المحور الثاني

رقم العبارة	العبارة	تكرار الإجابات								
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه العام	
										النسبة المئوية للإجابة
36	شعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى	25	43	2	1	0	4.29	0.59	1	عالية
		35.2	60.6	2.8	1.4	0				
37	يتميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى	21	43	2	4	1	4.11	0.82	2	مرتفعة
		29.6	60.6	2.8	5.6	1.4				
38	المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض	22	38	5	5	1	4.05	0.89	3	مرتفعة
		31	53.5	7	7	1.4				
39	هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى	12	46	5	4	4	3.81	0.97	5	مرتفعة
		16.9	64.8	7	5.6	5.6				
40	يتمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة	16	44	6	4	1	3.98	0.81	4	مرتفعة
		22.5	62	8.5	5.6	1.4				
	البعد الرابع (الأمان) من المحور الثاني						4.05	0.48		مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

من خلال الجدول أعلاه رقم (36) يتضح ما يلي :

تحليل عبارات البعد الرابع (الأمان) :

تأتي العبارة رقم (36) "شعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى" في المرتبة الأولى حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.29) وهو ضمن المجال [4.21-5]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.59)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة عالية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك لإشعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى.

تأتي العبارة رقم (37) "يتميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى" في المرتبة الثانية حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.11) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.82)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى تميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى.

تأتي العبارة رقم (38) "المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض" في المرتبة الثالثة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (4.05) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.89)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض.

تأتي العبارة رقم (40) "يتمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة" في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.98) وهو ضمن المجال [3.41 - 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.81)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى تمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة.

تأتي العبارة رقم (39) "هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى." في المرتبة الرابعة حيث يبلغ متوسطها الحسابي (3.81) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.97)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ويمكن إرجاع ذلك إلى هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى.

وأما بالنسبة لبعد الثقة ككل يبلغ متوسطها الحسابي (4.05) وهو ضمن المجال [3.41 – 4.20]، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (0.48)، وهذا يعني أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يدل على وجود موافقة بدرجة مرتفعة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

ثانيا :اختبار الكشف عن التوزيع الطبيعي للبيانات (Tests Of Normality)

يجب تحديد إذا كانت بيانات أفراد العينة الذين قاموا بالإجابة على المتغيرات الدراسية التي نقوم بدراستها تتبع التوزيع الطبيعي :

جدول رقم (37) يبين نتائج التوزيع الطبيعي (Tests Of Normality) لبيانات إجابات الأفراد :

نوع التوزيع	Shapiro–Wilk			Komogoro–Smirnov			اختبار نوع التوزيع
	Sig	Df	statistiques	Sig	Df	statistiques	
طبيعي	0.707	30	0.976	0.200	30	0.123	المحور الثاني
طبيعي	0.150	30	0.948	0.086	30	0.149	المحور الثالث

المصدر :من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

انظر الملحق رقم (25)

بما أن أفراد عينة الدراسة أكثر من 50 فرد فإنه يتضح من خلال الجدول أعلاه رقم (37) أننا نستدل باختبار (Komogoro–Smirnov) ، و تظهر أن مستوى المعنوية Sig المتعلقة ببيانات المحور الثاني الخاص

بإدارة سلسلة التوريد بلغت ($\text{Sig}=0.707$) و هي قيمة أكبر من (0.05) ، و أم بالنسبة للمحور الثالث الخاص بجودة الخدمات الصحية بلغت ($\text{Sig}=0.150$) و هي قيمة أكبر من (0.05) ، مما يدل على أن بيانات إجابات أفراد العينة على كافة محاور الاستبيان تتبع التوزيع الطبيعي ، ومنه سنستخدم في دراستنا جملة من الأساليب الإحصائية المعلمية لتحليل آراء و إجابات أفراد العينة و اختبار فرضيات الدراسة .

ثالثا : اختبار الفرضيات :

1. اختبار الفرضية الرئيسية .

تنص الفرضية الرئيسية :يوجد أثر ذو دلالة احصائية لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

و لاختبار الفرضية نقوم بصياغتها إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) كما يلي :

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية .

جدول (38) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين ادارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

دراسة العلاقة بين المتغيرات		معنوية العلاقة بين المتغيرين		تحليل التباين الأحادي	
				Anova one way	
المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط بيرسون (r)	معامل التفسير (R ²)	قيمة F المحسوبة	مستوى المعنوية (SIG)
إدارة سلسلة التوريد	جودة الخدمات الصحية	0.782	0.612	108.72	0.000

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (26)

اعتمدت الطالبتين على الانحدار الخطي المتعدد لتوضيح أثر المتغير المستقل على المتغير التابع :

تفسير قيم معامل الارتباط بيرسون (r) و معامل التفسير (R²):

من خلال الجدول رقم (38) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قدر ب (0.782) و هو ذو قيمة موجبة مما يدل على أن اتجاه العلاقة بين المتغيرين موجبة أو طردية أي أن المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) له تأثير إيجابي على مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) بدرجة كبيرة، حيث كلما ارتفعت مستويات المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) يرافقه ارتفاع في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) و أما بالنسبة لمعامل التفسير أو نسبة المساهمة (R²) فمن خلال الجدول نلاحظ أن معامل التفسير بلغ (0.612) و يتبين أن المتغير المستقل (إدارة سلسلة التوريد) تفسر فعاليته ب نسبة 61.2% من التغيرات التي تحدث في مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) حسب آراء المستجوبين و أم نسبة 38.8% تفسرها متغيرات مستقلة أخرى لم نتناولها بعد .

و معنوية العلاقة بين المتغيرين من خلال نتيجة اختبار F نجد أن قيمة ب المحسوبة بلغت (108.72) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة f هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.001) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

جدول (39) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين ادارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

Modèle	Coefficients standardisés		Coefficients standardisés		T	Sig
	A	Erreur standard	Béta			
(constante)	1.572	0.224		7.032	0.000	
إدارة سلسلة التوريد	0.606	0.058	0.782	10.427	0.000	

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (27)

معنوية التأثير بين المتغيرين فمن خلال نتيجة اختبار t نجد أن t المحسوبة بلغت (10.427) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة t هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

مما يعني أن الانحدار معنوي و بالتالي نستطيع استخدام نموذج الانحدار و يمكن تفسير قيمة التأثير B

$$y = 1.572 + 0.606x$$

بمعادلة الانحدار الخطي البسيط

أي أن أي زيادة في x سوف يؤدي ذلك إلى زيادة في y بمقدار 0.606 و عليه تقبل الفرضية البديلة و ترفض الفرضية الصفرية أي أنه :

الفرضية البديلة (H₁): يوجد أثر ذو دلالة احصائية لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية في لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

2. اختبار الفرضية الفرعية الأولى

تنص الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة احصائية للعلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

و لاختبار الفرضية نقوم بصياغتها إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) كما يلي :

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للعلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للعلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية .

جدول (40) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين العلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية.

دراسة العلاقة بين المتغيرات		معنوية العلاقة بين المتغيرين		تحليل التباين الأحادي	
				Anova one way	
المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط بيرسون (r)	معامل التفسير (R^2)	قيمة F المحسوبة	مستوى المعنوية (SIG)
العلاقة مع الموردين	جودة الخدمات الصحية	0.598	0.358	38.490	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (28)

اعتمدت الطالبتين على الانحدار الخطي المتعدد لتوضيح أثر المتغير المستقل على المتغير التابع :

تفسير قيم معامل الارتباط بيرسون (r) و معامل التفسير (R^2):

من خلال الجدول رقم (40) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قدر بـ (0.598) و هو ذو قيمة موجبة مما يدل على أن اتجاه العلاقة بين المتغيرين موجبة أو طردية أي أن المتغير المستقل له تأثير إيجابي على مستوى المتغير التابع بدرجة متوسطة، حيث كلما ارتفعت مستويات المتغير المستقل (العلاقة مع الموردين) يرافقها ارتفاع في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) و أما بالنسبة لمعامل التفسير أو نسبة المساهمة (R^2) فمن الجدول نلاحظ أن معامل التفسير بلغ (0.358) و يتبين أن المتغير المستقل (العلاقة مع الموردين) تفسر فعاليته ب نسبة 35.8% من التغيرات التي تحدث في مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) حسب آراء المستجوبين و أما نسبة 64.2% تفسرها متغيرات مستقلة أخرى لم نتناولها بعد .

و معنوية العلاقة بين المتغيرين من خلال نتيجة اختبار F نجد أن قيمة ب المحسوبة بلغت (38.490) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة f هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

جدول (41) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين العلاقة مع الموردين على جودة

الخدمات الصحية.

Modèle	Coefficients standardisés		Béta	T	Sig
	A	Erreur standard			
(constante)	2.375	0.246		9.644	0.000
العلاقة مع الموردين	0.417	0.067	0.598	6.204	0.000

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (29)

معنوية التأثير بين المتغيرين فمن خلال نتيجة اختبار t نجد أن t المحسوبة بلغت (6.204) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة t هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

مما يعني أن الانحدار معنوي و بالتالي نستطيع استخدام نموذج الانحدار و يمكن تفسير قيمة التأثير B

$$y = 2.375 + 0.417x$$

بمعادلة الانحدار الخطي البسيط

أي أن أي زيادة في x سوف يؤدي ذلك إلى زيادة في y بمقدار 0.417 و عليه تقبل الفرضية البديلة و ترفض الفرضية الصفرية أي أنه :

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للعلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

3. اختبار الفرضية الفرعية الثانية

تنص الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة احصائية للشراء على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

و لاختبار الفرضية نقوم بصياغتها إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) كما يلي :

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للشراء على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للشراء على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية .

جدول (42) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين الشراء على جودة الخدمات الصحية.

دراسة العلاقة بين المتغيرات		معنوية العلاقة بين المتغيرين		تحليل التباين الأحادي	
				Anova one way	
المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط بيرسون (r)	معامل التفسير (R ²)	قيمة F المحسوبة	مستوى المعنوية (SIG)
الشراء	جودة الخدمات الصحية	0.519	0.269	25.423	0.000

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (30)

اعتمدت الطالبتين على الانحدار الخطي المتعدد لتوضيح أثر المتغير المستقل على المتغير التابع :

تفسير قيم معامل الارتباط بيرسون (r) و معامل التفسير (R²):

من خلال الجدول رقم (42) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قدر بـ (0.519) و هو ذو قيمة موجبة مما يدل على أن اتجاه العلاقة بين المتغيرين موجبة أو طردية أي أن المتغير المستقل له تأثير إيجابي على مستوى المتغير التابع بدرجة متوسطة، حيث كلما ارتفعت مستويات المتغير المستقل (الشراء) يرافقه ارتفاع في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) .و أما بالنسبة لمعامل التفسير أو نسبة المساهمة (R²) فمن خلال الجدول نلاحظ أن معامل التفسير بلغ (0.269) و يتبين أن المتغير المستقل (الشراء) تفسر فعاليته ب نسبة 26.9% من التغيرات التي تحدث في مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) حسب آراء المستجوبين و أما نسبة 73.1% تفسرها متغيرات مستقلة أخرى لم نتناولها بعد .

و معنوية العلاقة بين المتغيرين من خلال نتيجة اختبار F نجد أن قيمة ب المحسوبة بلغت (25.423) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة f هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

جدول (43) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين الشراء على جودة الخدمات الصحية..

Modèle	Coefficients standardisés		Coefficients standardisés		T	Sig
	A	Erreur standard	Béta			
(constante)	3.030	0.174			17.419	0.000
الشراء	0.225	0.045	0.519		5.042	0.000

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (31)

معنوية التأثير بين المتغيرين فمن خلال نتيجة اختبار t نجد أن t المحسوبة بلغت (5.042) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة t هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

مما يعني أن الانحدار معنوي و بالتالي نستطيع استخدام نموذج الانحدار و يمكن تفسير قيمة التأثير B

$$y = 3.030 + 0.225x$$

بمعادلة الانحدار الخطي البسيط

أي أن أي زيادة في x سوف يؤدي ذلك إلى زيادة في y بمقدار 0.225 و عليه تقبل الفرضية البديلة و ترفض الفرضية الصفرية أي أنه :

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للشراء على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

4. اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

تنص الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للنقل على جودة الخدمات الصحي لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

و اختبار الفرضية نقوم بصياغتها إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) كما يلي :

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للنقل على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للنقل على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية .

جدول (44) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين النقل على جودة الخدمات الصحية.

دراسة العلاقة بين المتغيرات		معنوية العلاقة بين المتغيرين		تحليل التباين الأحادي	
				Anova one way	
المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط بيرسون (r)	معامل التفسير (R^2)	قيمة F المحسوبة	مستوى المعنوية (SIG)
النقل	جودة الخدمات الصحية	0.470	0.221	19.590	0.000

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (32)

اعتمدت الطالبتين على الانحدار الخطي المتعدد لتوضيح أثر المتغير المستقل على المتغير التابع :

تفسير قيم معامل الارتباط بيرسون (r) و معامل التفسير (R^2):

من خلال الجدول رقم (44) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قدر بـ (0.470) و هو ذو قيمة موجبة مما يدل على أن اتجاه العلاقة بين المتغيرين موجبة أو طردية أي أن المتغير المستقل له تأثير إيجابي على مستوى المتغير التابع بدرجة متوسطة، حيث كلما ارتفعت مستويات المتغير المستقل (النقل) يرافقها ارتفاع في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) .و أما بالنسبة لمعامل التفسير أو نسبة المساهمة (R^2) فمن خلال

الجدول نلاحظ أن معامل التفسير بلغ (0.221) و يتبين أن المتغير المستقل (النقل) تفسر فعاليته ب نسبة 22.1% من التغيرات التي تحدث في مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) حسب آراء

المستجوبين و أما نسبة 77.9% تفسرها متغيرات مستقلة أخرى لم نتناولها بعد .

و معنوية العلاقة بين المتغيرين من خلال نتيجة اختبار F نجد أن قيمة ب المحسوبة بلغت (19.590) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة f هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

جدول (45) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين النقل على جودة الخدمات الصحية.

Modèle	Coefficients standardisés		Coefficients standardisés		T	Sig
	A	Erreur standard	Béta			
(constante)	3.034	0.196			15.445	0.000
النقل	0.218	0.049	0.470		4.426	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (33)

معنوية التأثير بين المتغيرين فمن خلال نتيجة اختبار t نجد أن t المحسوبة بلغت (4.426) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة t هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

مما يعني أن الانحدار معنوي و بالتالي نستطيع استخدام نموذج الانحدار و يمكن تفسير قيمة التأثير B

$$y = 3.034 + 0.218x$$

بمعادلة الانحدار الخطي البسيط

أي أن أي زيادة في x سوف يؤدي ذلك إلى زيادة في y بمقدار 0.218 و عليه تقبل الفرضية البديلة و ترفض الفرضية الصفرية أي أنه :

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للنقل على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

5. اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

تنص الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتخزين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

و لاختبار الفرضية نقوم بصياغتها إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) كما يلي :

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتخزين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتخزين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية .

جدول (46) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين التخزين على جودة الخدمات الصحية.

معنوية العلاقة بين المتغيرين				دراسة العلاقة بين المتغيرات	
تحليل التباين الأحادي					
Anova one way					
مستوى المعنوية	قيمة F	معامل التفسير	معامل الارتباط	المتغير التابع	المتغير المستقل
(SIG)	المحسوبة	(R ²)	بيرسون (r)		
0.000	50.948	0.416	0.652	جودة الخدمات الصحية	

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (34)

اعتمدت الطالبتين على الانحدار الخطي المتعدد لتوضيح أثر المتغير المستقل على المتغير التابع :

تفسير قيم معامل الارتباط بيرسون (r) و معامل التفسير (R^2):

من خلال الجدول رقم (42) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قدر بـ (0.652) و هو ذو قيمة موجبة مما يدل على أن اتجاه العلاقة بين المتغيرين موجبة أو طردية أي أن المتغير المستقل له تأثير إيجابي على مستوى المتغير التابع بدرجة كبيرة، حيث كلما ارتفعت مستويات المتغير المستقل (التخزين) يرافقه ارتفاع في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). و أما بالنسبة لمعامل التفسير أو نسبة المساهمة (R^2) فمن خلال الجدول نلاحظ أن معامل التفسير بلغ (0.416) و يتبين أن المتغير المستقل (التخزين) تفسر فعاليته ب نسبة 41.6% من التغيرات التي تحدث في مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية).حسب آراء المستجوبين و أما نسبة 58.4%تفسرها متغيرات مستقلة أخرى لم نتناولها بعد .

و معنوية العلاقة بين المتغيرين من خلال نتيجة اختبار F نجد أن قيمة ب المحسوبة بلغت (39.62) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة f هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

جدول (47) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين التخزين على جودة الخدمات الصحية.

Modèle	Coefficients standardisés		Coefficients standardisés		T	Sig
	A	Erreur standard	Béta			
(constante)	2.185	0.241			9.079	0.000
التخزين	0.443	0.062	0.652		7.138	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (35)

معنوية التأثير بين المتغيرين فمن خلال نتيجة اختبار t نجد أن t المحسوبة بلغت (7.138) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة t هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

مما يعني أن الانحدار معنوي و بالتالي نستطيع استخدام نموذج الانحدار و يمكن تفسير قيمة التأثير B

$$y = 2.185 + 0.443x$$
 بمعادلة الانحدار الخطي البسيط

أي أن أي زيادة في x سوف يؤدي ذلك إلى زيادة في y بمقدار 0.443 و عليه تقبل الفرضية البديلة و ترفض الفرضية الصفرية أي أنه :

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتخزين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

6. اختبار الفرضية الفرعية الخامسة .

تنص الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتوزيع على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

و لاختبار الفرضية نقوم بصياغتها إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) كما يلي :

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتوزيع على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتوزيع على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط للتحقق من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية .

جدول (48) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من العلاقة بين التوزيع وجودة الخدمات الصحية.

دراسة العلاقة بين المتغيرات		معنوية العلاقة بين المتغيرين		تحليل التباين الأحادي	
				Anova one way	
المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط بيرسون (r)	معامل التفسير (R ²)	قيمة F المحسوبة	مستوى المعنوية (SIG)
التوزيع	جودة الخدمات الصحية	0.593	0.352	37.486	0.000

المصدر :من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (36)

اعتمدت الطالبتين على الانحدار الخطي المتعدد لتوضيح أثر المتغير المستقل على المتغير التابع :

تفسير قيم معامل الارتباط بيرسون (r) و معامل التفسير (R²):

من خلال الجدول رقم (48) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون قدر بـ (0.593) و هو ذو قيمة موجبة مما يدل على أن اتجاه العلاقة بين المتغيرين موجبة أو طردية أي أن المتغير المستقل له تأثير إيجابي على مستوى المتغير التابع بدرجة كبيرة، حيث كلما ارتفعت مستويات المتغير المستقل (التوزيع) يرافقها ارتفاع في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). و أما بالنسبة لمعامل التفسير أو نسبة المساهمة (R²) فمن خلال الجدول نلاحظ أن معامل التفسير بلغ (0.352) و يتبين أن المتغير المستقل (التوزيع) تفسر فعاليته ب نسبة 35.2% من التغيرات التي تحدث في مستوى المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). حسب آراء المستجوبين و أما نسبة 64.8% تفسرها متغيرات مستقلة أخرى لم نتناولها بعد .

و معنوية العلاقة بين المتغيرين من خلال نتيجة اختبار F نجد أن قيمة ب المحسوبة بلغت (37.486) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة f هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

جدول (49) : التحقق باختبار الانحدار الخطي من معنوية التأثير بين التوزيع وجودة الخدمات الصحية.

Modèle	Coefficients standardisés		Coefficients standardisés		T	Sig
	A	Erreur standard	Béta			
(constante)	2.046	0.303			6.757	0.000
التوزيع	0.470	0.077	0.593		6.123	0.000

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج التحليل الإحصائي SPSS v23

أنظر الملحق رقم (37)

معنوية التأثير بين المتغيرين فمن خلال نتيجة اختبار t نجد أن t المحسوبة بلغت (6.123) و هي دالة إحصائية لأن قيمة sig المصاحبة لقيمة t هي أقل من مستوى المعنوية 0.05 حيث بلغت (0.000) و هذا يشير إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين المتغيرين عند مستوى الدلالة .

مما يعني أن الانحدار معنوي و بالتالي نستطيع استخدام نموذج الانحدار و يمكن تفسير قيمة قيمة التأثير B

$$y = 2.046 + 0.470x$$

بمعادلة الانحدار الخطي البسيط

أي أن أي زيادة في x سوف يؤدي ذلك إلى زيادة في y بمقدار 0.470 و عليه تقبل الفرضية البديلة و ترفض الفرضية الصفرية أي أنه :

الفرضية البديلة (H_1): يوجد أثر ذو دلالة احصائية للتوزيع على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

رابعاً : نتائج الدراسة :

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحفيز لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعلاقة مع الموردين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للشراء على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للنقل على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتخزين على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتوزيع على جودة الخدمات الصحية لدى مؤسسة مستشفى يسعد خالد ولاية معسكر.

خلاصة المبحث :

من خلال هذا الفصل قمنا بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على تأثير إدارة سلسلة التوريد بأبعادها على جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية يسعد خالد بمعسكر محل الدراسة، حيث قمنا بعرض وتحليل نتائج الاستبيان التي وزعت على 71 فردا من الموظفين بالمؤسسة محل الدراسة، وذلك من خلال تحديد الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة والإحصائية الوصفية لمتغيرات الدراسة، بالإضافة لدراسة نوع العالقة التي تربط بين المتغير المستقل إدارة سلسلة التوريد بأبعادها بالمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). ثم قمنا بقياس تأثير إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الصحية محل الدراسة، وذلك من خلال اختبار فرضيات الدراسة التي أظهرت وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية عند مستوى دلالة 5 % بالمؤسسات الصحية محل الدراسة.

فيما سبق، حاولنا التطرق إلى تقديم عال للمؤسسة العمومية الاستشفائية يسعد خالد بمعسكر ، حيث تناولنا تعريف المؤسسة ونشأتها وتاريخها وكذا الخصائص والمميزات التي تتصف بها، وتطرقنا أيضا إلى الهيكل التنظيمي وقمنا بشرحه .

ولمعرفة ماهية إدارة سلسلة التوريد وأهميتها وكذا دورها في تحسين جودة الخدمات الصحية ، قد قمنا بدراسة إحصائية تحليلية لعينة من إداريين والأطباء ، وكان ذلك باستخدام الأساليب والأدوات الإحصائية المناسبة لجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى نتائج الدراسة، حيث توصلنا إلى أن الاتصال يساهم فعال في تحسين جودة الخدمات الصحية، وأهمية استخدام تكنولوجيا المعلومات نظرا للمزايا والفوائد التي تعود بها على المؤسسة.

المبحث الثاني: دراسة حالة المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان:

المطلب الأول: دراسة حالة المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان

1. تعريفه:

كان يعتبر المستشفى الاستعماري في مدينة تلمسان حيث بني في عام 1947 واكتمل في عام 1954، بعد الاستقلال أصبح المستشفى هو القطاع الصحي والجامعي لتلمسان و سبدو. تحول سنة 1986 إلى مركز جامعي وفق المرسوم التنفيذي رقم 86,306 المؤرخ 16 كانون الأول/ديسمبر 1986. تم تسميتهم على اسم الطبيب و شهيد الثورة الجزائرية الدكتور تيجاني دمرجي الذي استشهد سنة 17 أبريل 1957.

2. خصائصه:

يتكفل المستشفى الجامعي بثلاثة مهام هي الرعاية الصحية و التعليم و البحث، تبلغ مساحته 13 هكتار حيث يمكنه تغطية 1.5 مليون شخص بعدد أسره يبلغ 646 سريرا و 2529 موظف ينقسمون إلى:

استشفائي جامعي	202
طبيب مختص	190
طبيب عام	83
صيدلاني عام	25
طبيب أسنان	19
شبه طبي	929
عامل مختبر	400
مهني متعاقد	492
مهني	136

3. مهامه:

يقدم المركز الاستشفائي الجامعي الدكتور تيجاني دامجي خدمات في تشمل ثلاثة مجالات رئيسية: الرعاية والتدريب الطبي وشبه الطبي والبحث. وفيما يتعلق بتوفير الرعاية، ينسق مختلف المهنيين الصحيين في المركز الاستشفائي الجامعي الدكتور تيدجاني دامجي مجهوداتهم لضمان الرعاية الجيدة للمريض والراحة الكبيرة أثناء دخوله المستشفى.

وفيما يتعلق بالبحوث الطبية، يضم المركز الاستشفائي الجامعي 4 مختبرات للبحوث:

- مختبر: "معمل السرطان"
- مختبر: "شغاف القلب"
- مختبر: "سموم"
- مختبر: "الجراحة التجريبية"
- كما تتكفل إدارة المستشفى بمهام تكوين المترشحين في مختلف المجالات الطبية والإدارية.

المطلب الثاني :الاجراءات المنهجية للدراسة:

ففي هذا المبحث سيتم التطرق الى المنهج المتبع وأداة جمع المعلومات ومدى صدق وثبات الاستبانة المدروسة.

1. مجتمع و عين الدراسة:

استهدفت الدراسة عينة من موظفي المستشفى الخاصين بأمر التوريد و الشراء و التخزين بمن فيهم إداريون و صيادلة و العمال المسؤولون عن صيدليات المصالح الطبية البالغ عددهم 80 عاملا، و قد تم الاعتماد على أسلوب المسح الشامل حيث تم التوجه الى المستشفى وتوزيع الاستبانات على المستجيبين حيث تم استرداد 75 استبيان ، مع استبعاد 10 استبيانات نظرا لعدم تحقيقها شروط الاجابة الصحيحة.

2. وصف اداة الدراسة:

وتتمثل في تلك الوسائل الفعالة التي تمكن الباحث من جمع البيانات والمعلومات عن متغيرات البحث للوصول الى الأهداف والاجابة على تساؤلاته وقد تم الاعتماد على البيانات الاولية التي تم الحصول عليها من خلال تصميم استبانة و توزيعها على عينة من مجتمع الدراسة ومن ثم تفريغها وتحليلها واعتماد مؤشرات تدعم البحث.spss v23 باستخدام برنامج

الجدول رقم (49): درجات سلم ليكرت المستخدم في الدراسة.

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

وتم اختيار مقياس ليكرت الخماسي لأنه من أكثر المقاييس استخداما لقياس الاراء وذلك لسهولة فهمه وتوازن درجاته.

احتوى الاستبيان على جزئين هما:

- جزء المعلومات الشخصية: تتضمن بيانات خاصة بالأفراد المجيبين على الاستبيان كالجنس، السن، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي.

- جزء بيانات الدراسة: ويتضمن محاور الاستبانة المقسمة الى محورين هما:

المحور الأول: يمثل المتغير المستقل وهو إدارة سلسلة التوريد ويتضمن ما يلي من أبعاد: العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين، والتوزيع.

المحور الثاني: يتمثل في المتغير التابع وهو جودة الخدمات الصحية ويتضمن ما يلي من أبعاد: الملاءمة، الاستجابة، الثقة، والأمان

3. اختبار صدق وثبات أداة الدراسة:

بعدما تمت صياغة الاستبيان في شكله الأولي وجب إخضاعه لاختباري الصدق والثبات:

نقصد بثبات الاستبيان انه إذا تم إعادة تطبيق الاستبيان على عينة أخرى من نفس مجتمع الدراسة وب نفس حجم العينة سيتم التوصل إلى نتائج متماثلة مع التي حصلنا عليها في التجربة الأولى، وتكون النتائج متساوية باحتمال يساوي معامل الثبات ألفا كرونباخ.

** معامل الفا كرونباخ cronbach's alpha

تم حساب ثبات الاستبيان من خلال معامل الفا كرونباخ من خلال برنامج SPSS IBM 23 ، ومن خلال اختبار الفا كرونباخ يتم قياس ثبات الأداة الإحصائية لجمع البيانات (الاستبيان)، ويعني ثبات الاستبيان ثبات وصدق المعلومات التي قام الباحث بجمعها، لذلك فان القيمة الموصى بها من قبل كرونباخ سنة 1970 كانت 70% وكذلك تونالي عام 1976، إلا ان الباحثين مؤخرا أي عام 2000 قاموا بإدراج قيمة 60% حتى 50% كقيم مقبولة للاختبار من طرف الباحثين والمختصين.

النتائج:

جدول رقم (50): اختبار الفا كرونباخ.

المتغيرات محل الاختبار	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ
الاستبيان	40	0,952

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 25.

نلاحظ ان قيمة معامل الثبات العام للاستبيان تساوي 0.952 وهي قيمة عالية جدا وهذا ما يدل على ان أسئلة الاستبيان ثابتة بدرجة مقبولة، أي انه إذا تم إعادة توزيع الاستبيان على عينة أخرى من نفس المجتمع وبنفس حجم العينة الأولى فانه بنسبة 95.2 ستكون النتائج متقاربة.

المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها:

1. وصف عينة الدراسة

للتعرف على الخصائص الديمغرافية للموظفين المستهدفين في المستشفى الجامعي تيجاني دمرجي تم تحليل هذه البيانات باستخدام أساليب التحليل الوصفي (تكرارات) ، وقد تم عرض النتائج على النحو التالي:

أولاً: توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

أظهرت النتائج الاحصائية توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس على النحو التالي:

الجدول رقم (51): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	%
ذكر	19	29.2
أنثى	46	70.8
المجموع	65	100

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 25.

يتضح من خلال الجدول السابق والشكل المجاور له أن نسبة الذكور بلغت 29.2 ونسبة الاناث 70.8 من اجمالي عينة الدراسة.

ثانيا: توزيع أفراد العينة حسب متغير السن:

كان توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن كما يلي:

الجدول رقم (52): توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

السن	التكرار	%
أقل من 25 سنة	6	9.2
من 26 إلى 35 سنة	24	36.9
من 36 الى 45 سنة	25	38.5
يفوق 45 سنة	10	15.4
المجموع	65	100

المصدر : مخرجات spss نسخة 25.

يتضح لنا من خلال الجدول أن أعلى نسبة لمعدلات السن تتمركز في المجال (من 36 الى 45 سنة) بنسبة 38.5 ثم تليه الفئة العمرية (من 26 الى 35 سنة) بنسبة 36.9 ثم ابفئة العمرية (فوق 45 سنة) بنسبة 15.4 و أخيرا فئة (أقل من 25 سنة) بنسبة 9.2.

ثالثا توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي:

تتوزع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي كما يلي:

الجدول رقم (53): توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي

المستوى الدراسي	التكرار	%
دون ثانوي	2	3.1
ثانوي	11	16.9
جامعي	38	58.5
دراسات عليا	14	21.5
المجموع	65	100

المصدر : مخرجات spss نسخة 25.

يوضح الجدول أن أغلب الموظفين اللذين أجابوا على الاستبيان ذوي مستوى جامعي بنسبة 58.5 يليهم الموظفون ذوي دراسات عليا بنسبة 21.5 ثم ذوي المستوى الثانوي بنسبة 16.9 و أخيرا أصحاب المستوى أقل من الثانوي بنسبة 3.1 حيث يتبين لنا أن أغلب أفراد العينة لديهم مستويات دراسية عالية.

رابعا: توزيع الأفراد حسب المستوى الوظيفي:

تتوزع العينة حسب المستوى الوظيفي كما يلي:

الجدول رقم (54): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الوظيفي

المستوى الوظيفي	التكرار	%
اداري	26	40
شبه طبي	22	33.8
طبيب	17	17
اخرى	0	0
المجموع	71	100

المصدر : مخرجات spss نسخة 25.

يبين الجدول أن أغلب أفراد العينة ينتمون للسلك الإداري بنسبة 40 يليهم الشبه طبيون بنسبة 33.8 و أخيرا الأطباء بنسبة 17 و هي نسب متفاوتة.

2. تحليل محاور الاستبانة.

سنقوم في هذا المطلب بتحليل محاور الاستبانة وذلك من أجل الاجابة على أسئلة الدراسة، حيث تم استخدام الاحصاء الوصفي باستخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (على مقياس ليكرت 1- 5) لإجابات أفراد عينة الدراسة عن عبارات الاستبانة المتعلقة بالمحورين إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية.

الإحصاء الوصفي ومعامل الاختلاف للأسئلة الفرعية:

إجابات الأسئلة ودلالاتها.

المتوسط الحسابي المرجح للإجابات	الاتجاه	مستوى القبول
من 1 إلى 1.79	غير موافق تماما	غير مقبول تماما
من 1.8 إلى 2.59	غير موافق	غير مقبول
من 2.6 إلى 3.39	محايد	متوسط
من 3.4 إلى 4.19	موافق	مقبول
من 4.2 إلى 5	موافق تماما	مقبول تماما

بما انه تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بين المتوسطات في الجدول أعلاه من خلال حساب الفرق بين اكبر وزن لمقياس ليكرت واصغر وزن (5-1=4) ثم تقسيم النتيجة على أكبر وزن (0.8=5/4).

من خلال تحليل إجابات محاور الاستبيان حصلنا على النتائج أدناه، إذ انه ومن خلال متوسط الحسابي المرجح لكل فقرة وذلك من خلال جمع جميع الإجابات على هذه الفقرة وقسمتها على العدد الإجمالي نجد انه لكل فقرة يظهر لنا لكل سؤال إجابة تمثل اتجاه العام للإجابة على هذه الفقرة، أما بخصوص الانحراف المعياري فهو من أدوات "التشتت"، يستخدم لقياس وبيان تشتت اجابات مفردات عينة الدراسة حول وسطها الحسابي، ويكون هناك اتفاق بين أفراد العينة على فقرة معينة إذا كان انحرافها المعياري قليلا.

أولاً: عرض وتحليل اجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول: إدارة سلسلة التوريد

سنحاول في هذا العنصر مناقشة نتائج تحليل المتغير المستقل إدارة سلسلة التوريد

بمناقشة نتائج تحليل متغيراته الفرعية الخمسة المتمثلة في: العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين، والتوزيع. حيث تم ترتيب العبارات التي تقيس هذه المتغيرات حسب أهميتها بالنسبة لمبحوثي الدراسة.

أ- العلاقات مع الموردين:

جدول رقم (55): نتائج تحليل اجابات أفراد العينة على عبارات العلاقات مع الموردين

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب حسب أهمية العبارة
1	تهتم المؤسسة ببناء علاقة ثقة مع الموردين	3.55	0.884	موافق	3
2	تهتم المؤسسة بالسمعة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره	3.74	0.871	موافق	1
3	تختار المؤسسة أفضل الموردين من حيث جودة المنتج والتسليم في الوقت المناسب	3.57	1.104	موافق	2
4	يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب	3.14	1.104	محايد	5
5	بين المؤسسة والموردين عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط والمسؤوليات	3.51	0.904	موافق	4
	أولاً: العلاقات مع الموردين	3.502	0.973	موافق	-

من خلال الجدول أعلاه نجد:

احتلت الفقرة رقم 2 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.74 وبانحراف معياري قدره 0.871، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة " تهتم المؤسسة بالسمعة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره "

احتلت الفقرة رقم 3 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.57 وانحراف معياري قدره 1.104، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة " تختار المؤسسة أفضل الموردين من حيث جودة المنتج والتسليم في الوقت المناسب "

احتلت الفقرة رقم 1 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.55 وانحراف معياري قدره 0.884، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة " تهتم المؤسسة ببناء علاقة ثقة مع الموردين "

احتلت الفقرة رقم 5 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.51 وانحراف معياري قدره 0.904، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة " بين المؤسسة والموردين عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط والمسؤوليات "

احتلت الفقرة رقم 4 المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ 3.14 وانحراف معياري قدره 1.104، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة " يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب " وبصفة عامة نجد: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالعلاقات مع الموردين بلغ 3.502 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.502 أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على توفر إدارة العلاقات مع الموردين بالمؤسسة الصحية.

ب- الشراء:

جدول رقم (56): نتائج تحليل اجابات أفراد العينة على عبارات الشراء

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب حسب أهمية العبارة
6	يتم ضمان التدفق المستمر للأدوية والمستلزمات الطبية بالكميات المناسبة والمواصفات المطلوبة	3.49	1.161	موافق	3
7	تتم عملية الشراء وفق احتياجات المؤسسة دون زيادة أو نقصان	3.48	0.986	موافق	4

8	في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية	3.63	0.993	موافق	2
9	تتم مراجعة وتدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية	3.92	0.904	موافق	1
ثانيا: الشراء		3.63	1.011	موافق	-

من خلال الجدول أعلاه نجد:

احتلت الفقرة رقم 9 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.92 وانحراف معياري بلغ 0.904، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق تماما في اجابتهم على العبارة " تتم مراجعة وتدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية "

احتلت الفقرة رقم 8 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.63 وانحراف معياري بلغ 0.993 أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية "

احتلت الفقرة رقم 6 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.49 وانحراف معياري بلغ 1.161، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتم ضمان التدفق المستمر للأدوية و المستلزمات الطبية بالكميات المناسبة و المواصفات المطلوبة "

احتلت الفقرة رقم 7 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.48 وانحراف معياري بلغ 0.986، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة " تتم عملية الشراء وفق احتياجات المؤسسة دون زيادة أو نقصان "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالشراء بلغ 3.63 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.63 أي ان اتجاهات مفردات العينة ايجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على توفر إدارة عملية الشراء بالمؤسسة الصحية.

ثالثا: النقل:

جدول رقم (57): نتائج تحليل اجابات أفراد العينة على عبارات النقل

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب حسب أهمية العبارة
10	شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة و تعمل بشكل دائم	3.34	1.079	محايد	2
11	توجد مشاكل نقل الأدوية و المستلزمات الطبية	3.34	0.989	محايد	1
	ثالثا: النقل	3.34	1.034	محايد	-

من خلال الجدول أعلاه نجد:

احتلت الفقرة رقم 11 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.43 وانحراف معياري بلغ 1.079، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " توجد مشاكل نقل الأدوية و المستلزمات الطبية "

احتلت الفقرة رقم 10 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.43 وانحراف معياري بلغ 0.989، أي أن اتجاهات مفردات العينة سلبية ويرفضون بدرجة غير موافق في اجابتهم على العبارة " شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة و تعمل بشكل دائم "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالنقل بلغ 3.34 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه عنه بفارق بلغ 0.34 أي ان اتجاهات مفردات العينة ايجابية نوعا ما، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون بمستوى متوسط على توفر إدارة عملية النقل على مستوى المؤسسة الصحية.

رابعاً: التخزين:

جدول رقم (58): نتائج تحليل اجابات أفراد العينة على عبارات التخزين

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب حسب أهمية العبارة
12	يتم الحفاظ على الأجهزة الطبية من التلف والتقادم	3.65	1.082	موافق	2
13	يتم احترام شروط التخزين وحماية جميع أنواع المخزون من الأضرار المحتملة	3.85	0.833	موافق	1
14	توجد رقابة كافية على المخزون لحمايته من السرقة	3.60	1.012	موافق	3
15	تستعين المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات	3.55	0.969	موافق	4
16	المستشفى مجهز جيداً بمعدات الإعلام الآلي الضرورية	3.17	1.069	محايد	6
17	يحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة	3.46	0.953	موافق	5
18	ميزانية المستشفى كافية وتسير بشكل جيد	2.74	1.189	غير موافق	7
-	رابعاً: التخزين	3.431	1.015	موافق	-

من خلال الجدول أعلاه نجد:

احتلت الفقرة رقم 13 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.85 وانحراف معياري بلغ 0.833، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتم احترام شروط التخزين وحماية جميع أنواع المخزون من الأضرار المحتملة "

احتلت الفقرة رقم 12 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.65 وانحراف معياري بلغ 1.082، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتم الحفاظ على الأجهزة الطبية من التلف والتقادم "

احتلت الفقرة رقم 14 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.60 وانحراف معياري بلغ 1.012، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " توجد رقابة كافية على المخزون لحمايته من السرقة "

احتلت الفقرة رقم 15 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.55 وانحراف معياري بلغ 0.969، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " تستعين المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات "

احتلت الفقرة رقم 17 المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ 3.46 وانحراف معياري بلغ 0.953، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة "

احتلت الفقرة رقم 16 المرتبة السادسة بمتوسط حسابي بلغ 3.17 وانحراف معياري بلغ 1.069، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " المستشفى مجهز جيدا بمعدات الإعلام الآلي الضرورية "

احتلت الفقرة رقم 18 المرتبة السابعة بمتوسط حسابي بلغ 2.74 وانحراف معياري بلغ 1.189، أي أن اتجاهات مفردات العينة سلبية ويمنعون بدرجة غير موافق في اجابتهم على العبارة " ميزانية المستشفى كافية و تسير بشكل جيد "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالتخزين بلغ 3.431 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.431 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على توفر إدارة التخزين في المؤسسة الصحية.

خامسا: التوزيع:

جدول رقم (59): نتائج تحليل اجابات أفراد العينة على عبارات التوزيع

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب حسب أهمية العبارة
19	توزيع الأفرشة يتم حسب عدد	3.51	1.091	موافق	3

				الأسرة داخل كل مصلحة وعند دخول كل مريض.	
20	يتم توزيع الوجبات حسب عدد المرضى وعمال المناوبة.	3.57	1.089	موافق	2
21	توزع الصيدلية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا.	3.83	0.993	موافق	1
22	توضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة	3.40	1.028	موافق	4
التوزيع		3.577	1.050	موافق	-
المحور الأول: إدارة سلسلة التوريد		3.496	1.016	موافق	-

من خلال الجدول أعلاه نجد:

احتلت الفقرة رقم 21 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.83 وانحراف معياري بلغ 0.993، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " توزع الصيدلية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا "

احتلت الفقرة رقم 20 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.57 وانحراف معياري بلغ 1.089، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتم توزيع الوجبات حسب عدد المرضى وعمال المناوبة"

احتلت الفقرة رقم 19 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.51 وانحراف معياري بلغ 1.091، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " توزيع الأفرشة يتم حسب عدد الأسرة داخل كل مصلحة وعند دخول كل مريض "

احتلت الفقرة رقم 22 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.40 وانحراف معياري بلغ 1.028، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق على العبارة توضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالتوزيع بلغ 3.577 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهرياً عن المتوسط الفرضي =3 ويفوقه بفارق بلغ 0.577 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على توفر إدارة التوريد بالمؤسسة الصحية.

ثانياً: عرض وتحليل اجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية.

سنحاول في هذا العنصر مناقشة نتائج تحليل المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، بمناقشة نتائج تحليل عبارات متغيراته، حيث تم ترتيبها حسب أهميتها بالنسبة لمبحوثي الدراسة

جدول رقم (60): نتائج تحليل اجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحدار المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب حسب أهمية العبارات
23	يملك المستشفى غرف انتظار مريحة.	2.57	1.224	غير موافق	4
24	يركز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيفتهم على أكمل وجه	2.89	1.239	محايد	3
25	يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة.	4.06	0.726	موافق تماماً	1
26	المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل للمريض	3.55	1.212	موافق	2
	الملاءمة	3.267	1.105	محايد	-
27	يحصل المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة	2.74	0.973	محايد	3
28	يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة	2.83	0.961	محايد	2
29	هناك استجابة فورية لطلبات	2.74	1.004	محايد	4

	المرضى				
30	يتم برمجة جدول المناوبات للطواقم الطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية	3.82	0.934	موافق	1
	الاستجابة	3.032	0.968	محايد	-
31	يقدم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة.	2.89	1.048	محايد	5
32	هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى	2.89	0.992	محايد	4
33	تكتسب إدارة المستشفى ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية.	3.03	1.030	محايد	3
34	يتوفر المستشفى على اغلب التخصصات الطبية المطلوبة.	3.35	1.037	محايد	1
35	تحافظ إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق	3.31	1.060	محايد	2
	الثقة	3.094	1.033	محايد	-
36	شعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى	3.65	1.007	موافق	4
37	يتميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى	3.37	1.054	محايد	5
38	المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض	3.77	1.042	موافق	1
39	هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى	3.71	0.843	موافق	3
40	يتمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة	3.71	0.785	موافق	2

الأمان	3.642	0.946	موافق	-
المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية	3.285	1.017	محايد	-

أولاً: الملاءمة:

احتلت الفقرة رقم 25 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 4.06 وانحراف معياري بلغ 0.726، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة "

احتلت الفقرة رقم 26 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.55 وانحراف معياري بلغ 1.212، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل للمريض "

احتلت الفقرة رقم 24 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 2.89 وانحراف معياري بلغ 1.239، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على " يركز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيفتهم على أكمل وجه. "

احتلت الفقرة رقم 23 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 2.57 وانحراف معياري بلغ 1.224، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يمتلك المستشفى غرف انتظار مريحة "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالملاءمة بلغ 3.267 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهرياً عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.267 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى متوسط على ملاءمة الأجهزة والمستلزمات الطبية لتقديم الخدمة.

ثانياً: الاستجابة:

احتلت الفقرة رقم 30 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.82 وانحراف معياري بلغ 0.934، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتم برمجة جدول المناوبات للطاقم الطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية "

احتلت الفقرة رقم 28 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 2.83 وانحراف معياري بلغ 0.961, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة "

احتلت الفقرة رقم 27 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 2.74 وانحراف معياري بلغ 0.973, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على " يحصل المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة "

احتلت الفقرة رقم 29 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 2.74 وانحراف معياري بلغ 1.004, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " هناك استجابة فورية لطلبات المرضى "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالاستجابة بلغ 3.032 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.032 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى متوسط على قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة بشكل دائم لخدمة العملاء.

ثالثا: الثقة:

احتلت الفقرة رقم 34 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.35 وانحراف معياري بلغ 1.037, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتوفر المستشفى على اغلب التخصصات الطبية المطلوبة "

احتلت الفقرة رقم 35 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.31 وانحراف معياري بلغ 1.060, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " تحافظ إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق "

احتلت الفقرة رقم 33 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.03 وانحراف معياري بلغ 1.030, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على " تكتسب إدارة المستشفى ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية."

احتلت الفقرة رقم 32 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 2.89 وانحراف معياري بلغ 0.992, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى "

احتلت الفقرة رقم 31 المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ 2.89 وانحراف معياري بلغ 1.048, أي أن اتجاهات مفردات العينة سلبية ويمنعون بدرجة غير موافق في اجابتهم على العبارة " يقدم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بالثقة بلغ 3.094 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.094 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى متوسط على توفر الثقة بمقدم الخدمة.

رابعاً: الأمان:

احتلت الفقرة رقم 38 المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.77 وانحراف معياري بلغ 1.042, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض "

احتلت الفقرة رقم 40 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.71 وانحراف معياري بلغ 0.785, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة "

احتلت الفقرة رقم 39 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.71 وانحراف معياري بلغ 0.843, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على أن " هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى "

احتلت الفقرة رقم 36 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.65 وانحراف معياري بلغ 1.007, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " شعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى "

احتلت الفقرة رقم 37 المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ 3.37 وانحراف معياري بلغ 1.054, أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون بدرجة موافق في اجابتهم على العبارة " يتميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى "

وبصفة عامة نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة الأمان بلغ 3.642 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.642 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على خلو الخدمة من المخاطر والشك.

خلاصة: نجد ان: المتوسط الحسابي لإجمالي العبارات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية بلغ 3.285 وبما أن المتوسط الحسابي يختلف جوهريا عن المتوسط الفرضي =3 ويزيد عنه بفارق بلغ 0.285 أي ان اتجاهات مفردات العينة إيجابية، وهذا يدل على أن أفراد العينة يوافقون وبمستوى متوسط على توفر جودة الخدمات في المستشفى.

المطلب الرابع: اختبار فرضيات الدراسة:

اختبار الفرضية الرئيسية

والتي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لإدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية.

ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبتان باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Régression multiple) باعتماد أسلوب (Enter) لمعرفة أثر المتغيرات مجتمعة (العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين، التوزيع) على جودة الخدمات الصحية، والجدول الموالي يوضح النتائج المتوصل إليها

الجدول رقم (61) يوضح نتائج الانحدار الخطي المتعدد لتأثير المتغيرات مجتمعة على جودة الخدمات الصحية

المتغير المتنبئ به	المتغيرات المتنبئة	معامل الارتباط R	التباين المفسر R ²	قيمة "F"	الدلالة "F"	قيمة B
جودة الخدمات الصحية	المتغيرات مجتمعة	0,739	0,546	13,945	0,00	9,779

من أجل معرفة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية والمتغيرات المفسرة أبعاد إدارة سلسلة التوريد تم استخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد، وأظهرت نتائج الانحدار الملخصة في الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بين إدارة سلسلة التوريد بأبعادها وجودة الخدمات الصحية والذي بلغ قيمة (0,739) وأن قيمة "F" المقدرة بـ (13,945) عند مستوى دلالة أقل من (0.001) وهي أصغر من القيمة (0.05) مما يجعلنا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل القائل بأنه "يوجد تأثير إدارة سلسلة التوريد بأبعادها (العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين، التوزيع) على جودة الخدمات الصحية".

وتوضح النتائج أن المتغيرات المتنبئة من خلال قيمة " R^2 " تفسر ما نسبته 54,6% من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية في حين يعزى الباقي لعوامل أخرى.

نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

وتتص على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للعلاقات مع الموردين على جودة الخدمات الصحية"

ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبتان باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Régression linéaire simple) لمعرفة تأثير العلاقات مع الموردين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية. والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها

الجدول رقم (62) يوضح نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير العلاقات مع الموردين

باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
العلاقات مع الموردين	جودة الخدمات الصحية	0,489	0,239	0,227	10,680	4,417	19,510
						دالة عند	0,000
						دالة عند	0,000

يتضح من خلال الجدول رقم (62) أن قيمة معامل الارتباط بين العلاقات مع الموردين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد وجودة الخدمات الصحية بلغ قيمة (0,489)، وقيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي (19,510) بمستوى دلالة أقل من (0,001) مما يدل وجود دلالة إحصائية للنموذج الخطي. وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل القائل بأنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعلاقات مع الموردين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية"

وفقا لقيمة (f= 19,510) عند مستوى دلالة أقل من (0,05) ما يدل على إمكانية اعتماد على النتائج وتعميم نتائج العينة على المجتمع محل الدراسة.

ويتضح أيضا من خلال نتائج قيمة " R^2 " المقدرة بـ (0,239) أن النموذج يفسر ما نسبته 23,9% من التباين الكلي الحاصل في جودة الخدمات الصحية في حين يعزى الباقي لعوامل أخرى.

ولمعرفة درجة مساهمة العلاقات مع الموردين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية تم حساب معاملات بيتا المعيارية والجدول الموالي يلخص النتائج المحصل عليها

الجدول رقم (63) يوضح معاملات بيتا لمساهمة العلاقات بالموردين في جودة الخدمات الصحية

المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية		مستوى الدلالة	
العلاقات مع الموردين	جودة الخدمات الصحية	قيمة معامل B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	0,000
		1,654	0,374	0,489	

يتضح من الجدول أن قيمة معامل بيتا أقل من مستوى 0,001 وعليه فإن لهذا المتغير تأثير حقيقي على جودة الخدمات الصحية بمعامل انحدار (1,654) ما يشير أن للعلاقات مع الموردين دور ايجابي في تحسين جودة الخدمات الصحية فكلما تحسن العلاقات مع الموردين بمقدار وحدة تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية بمقدار (0,489).

نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

وتنص على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 للشراء على جودة الخدمات الصحية"

ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبتان باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Régression linéaire simple) لمعرفة تأثير الشراء كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية. والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها

الجدول رقم (64) يوضح نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير الشراء باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
الشراء	0,514	0,264	0,252	10,506	4,714	22,223	0,000
جودة الخدمات الصحية					دالة عند 0,000	دالة عند 0,000	

يتضح من خلال الجدول رقم (64) أن قيمة معامل الارتباط بين الشراء كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد وجودة الخدمات الصحية بلغ قيمة (0,514)، وقيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي (22,223) بمستوى دلالة أقل من (0,001) مما يدل وجود دلالة إحصائية للنموذج الخطي. وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل القائل بأنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية الشراء كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية"

وبالعودة لقيمة (f= 22,223) عند مستوى دلالة أقل من (0,05) ما يدل على إمكانية اعتماد على النتائج وتعميم نتائج العينة على المجتمع محل الدراسة.

ويتضح أيضا من خلال نتائج قيمة "R²" المقدرة بـ (0,264) أن النموذج يفسر ما نسبته 26,4% من التباين الكلي الحاصل في جودة الخدمات الصحية في حين يعزى الباقي لعوامل أخرى.

ولمعرفة درجة مساهمة الشراء كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية تم حساب معاملات بيتا المعيارية والجدول الموالي يلخص النتائج المحصل عليها

الجدول رقم (65) يوضح معاملات بيتا لمساهمة الشراء في جودة الخدمات الصحية

مستوى الدلالة	المعاملات المعيارية	المعاملات غير المعيارية			الشراء
		قيمة معامل B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	
0,000		1,962	0,416	0,514	جودة الخدمات الصحية

يتضح من الجدول أن قيمة معامل بيتا أقل من مستوى 0,001 وعليه فإن لهذا المتغير تأثير حقيقي على جودة الخدمات الصحية بمعامل انحدار (1,962) مما يشير أن للشراء دور إيجابي في تحسين جودة الخدمات الصحية فكلما زاد الشراء بمقدار وحدة تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية بمقدار (0,514).

نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

وتنص على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 النقل على جودة الخدمات الصحية"

ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبتان باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Régression linéaire simple) لمعرفة تأثير النقل كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية. والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها

الجدول رقم (66) يوضح نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير النقل باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	مربع معامل الارتباط	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
	R	R ²					
النقل	0,409	0,168	0,154	11,173	3,533	12,480	0,000
جودة الخدمات الصحية					دالة عند 0,001	دالة عند 0,001	

يتضح من خلال الجدول رقم (66) أن قيمة معامل الارتباط بين النقل كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد وجودة الخدمات الصحية بلغ قيمة (0,409)، وقيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي (12,480) بمستوى دلالة أقل من (0,05) مما يدل وجود دلالة إحصائية للنموذج الخطي. وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل القائل بأنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية النقل كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية"

وبالعودة لقيمة (f= 12,480) عند مستوى دلالة (0,001) مما يدل على إمكانية اعتماد نتائج العينة وتعميمها على المجتمع محل الدراسة.

ويتضح أيضا من خلال نتائج قيمة "R²" المقدرة بـ (0,168) أن النموذج يفسر ما نسبته 16,8% فقط من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية في حين يعزى الباقي لعوامل أخرى.

ولمعرفة درجة مساهمة النقل كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية تم حساب معاملات بيتا المعيارية والجدول الموالي يلخص النتائج المحصل عليها

الجدول رقم (67) يوضح معاملات بيتا لمساهمة النقل في جودة الخدمات الصحية

المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية		مستوى الدلالة	
النقل	جودة الخدمات الصحية	قيمة معامل B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	0,001
		3,734	1,057	0,409	

يتضح من الجدول أن قيمة معامل بيتا أقل من مستوى 0,001 وعليه فإن لهذا البعد تأثير حقيقي على جودة الخدمات الصحية بمعامل انحدار (3,734) مما يشير أن للنقل دور ايجابي في تحسين جودة الخدمات الصحية فكلما تحسن النقل بمقدار وحدة تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية بمقدار (0,409).

نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

وتنص على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 التخزين على جودة الخدمات الصحية"

ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبتان باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Régression linéaire simple) لمعرفة تأثير التخزين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية. والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها

الجدول رقم (68) يوضح نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير التخزين باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
التخزين	0,664	0,441	0,432	9,153	6,997	48,964	0,000
جودة الخدمات الصحية					دالة عند 0,000	دالة عند 0,000	

يتضح من خلال الجدول رقم (68) أن قيمة معامل الارتباط بين التخزين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد وجودة الخدمات الصحية بلغ قيمة (0,664)، وقيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي المقدرة (48,964) بمستوى دلالة أقل من (0,000) مما يدل وجود دلالة إحصائية للنموذج الخطي. وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل القائل بأنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية التخزين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية"

وبالعودة لقيمة (f= 48,964) عند مستوى دلالة (0,000) مما يدل على إمكانية اعتماد نتائج العينة وتعميمها على المجتمع محل الدراسة.

كما يتضح من خلال نتائج الجدول أعلاه أن قيمة " R^2 " المقدرة بـ (0,441) تدل على أن النموذج يفسر ما نسبته 44,1% من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية في حين يعزى الباقي لعوامل أخرى. ولمعرفة درجة مساهمة التخزين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية تم حساب معاملات بيتا المعيارية والجدول الموالي يلخص النتائج المحصل عليها

الجدول رقم (69) يوضح معاملات بيتا لمساهمة التخزين في جودة الخدمات الصحية

مستوى الدلالة	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية		مستوى الدلالة
	قيمة معامل B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	0,000	
التخزين	1,655	0,237	0,664		
جودة الخدمات الصحية					

يتضح من الجدول أن قيمة معامل بيتا أقل من مستوى 0,001 وعليه فإن لبعد التخزين تأثير حقيقي على جودة الخدمات الصحية بمعامل انحدار (1,655) مما يشير أن للتخزين دور في جودة الخدمات الصحية فكلما تحسن التخزين بمقدار وحدة تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية بمقدار (0,664).

نتائج الفرضية الفرعية الخامسة:

والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 التوزيع على جودة الخدمات الصحية"

ولاختبار هذه الفرضية قامت الطالبتان باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Régression linéaire simple) لمعرفة تأثير التوزيع كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية. والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها

الجدول رقم (70) يوضح نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط لتأثير التوزيع باعتباره بعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	مربع معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة (t)	قيمة (f)	مستوى الدلالة
التوزيع	0,653	0,427	0,418	9,271	6,794	46,158	0,000
جودة الخدمات الصحية					دالة عند 0,000	دالة عند 0,000	

يتضح من خلال الجدول رقم (70) أن قيمة معامل الارتباط بين التوزيع كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد وجودة الخدمات الصحية بلغ قيمة (0,409)، وقيمة (f) لنموذج الانحدار الخطي تساوي (46,158) بمستوى دلالة أقل من (0,000) مما يدل وجود دلالة إحصائية للنموذج الخطي. وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل القائل بأنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية التوزيع كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية".

وبالعودة لقيمة (f= 46,158) عند مستوى دلالة (0,000) مما يدل على إمكانية اعتماد نتائج العينة وتعميمها على المجتمع محل الدراسة.

ويتضح أيضا من خلال نتائج قيمة " R^2 " المقدرة بـ (0,427) أن النموذج يفسر ما نسبته 42,7% من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية في حين يعزى الباقي لعوامل أخرى.

ولمعرفة درجة مساهمة التوزيع كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد في جودة الخدمات الصحية تم حساب معاملات بيتا المعيارية والجدول الموالي يلخص النتائج المحصل عليها

الجدول رقم (71) يوضح معاملات بيتا لمساهمة التوزيع في جودة الخدمات الصحية

التوزيع	جودة الخدمات الصحية	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	مستوى الدلالة
		قيمة معامل B	الخطأ المعياري	قيمة Beta	
		2,592	0,382	0,653	0,000

يتضح من الجدول أن قيمة معامل بيتا أقل من مستوى 0,001 وعليه فإن لبعد التوزيع تأثير حقيقي على جودة الخدمات الصحية بمعامل انحدار (2,592) مما يشير أن للتوزيع دور ايجابي في تحسين جودة الخدمات الصحية فكلما زاد التوزيع بمقدار وحدة تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية بمقدار (0,653).

المطلب الخامس : النتائج و التوصيات

من خلال الفرضيات والدراسة المعتمدة توصلنا إلى النتائج و التوصيات التالية:

1.النتائج:

من خلال نتائج تحليل البيانات توصلت الدراسة إلى ما يلي

نسبة الإناث بلغت 70.8 بالمئة و هي أعلى من نسبة الذكور كما أن أغلب العينة كانت تنتمي للفئة العمرية (36-45 سنة)، أما فيما يخص المؤهل العلمي فقد أظهرت النتائج أن أغلب أفراد العينة من مستوى جامعي بنسبة 58.5 بالمئة و أغلبهم إداريون بنسبة 40 بالمئة.

يظهر من خلال النتائج أن العبارة رقم (25) " يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة " لديها أعلى متوسط حسابي (4.06) أما الفقرة ذات أدنى متوسط حسابي هي الفقرة رقم (23) " يمتلك المستشفى غرف انتظار مريحة " بمتوسط حسابي بلغ (2.57).

يظهر من خلال النتائج أن العبارة رقم (9) " تتم مراجعة وتدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية " لديها أعلى متوسط حسابي (3.92) أما الفقرة ذات أدنى متوسط حسابي هي الفقرة رقم (18) " ميزانية المستشفى كافية وتسير بشكل جيد " بمتوسط حسابي بلغ (2.74).

يوجد تأثير لإدارة سلسلة التوريد بأبعادها (العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين و التوزيع) على جودة الخدمات الصحية في المستشفى الجامعي دمرجي تيجاني حيث كانت النتائج في غالبيتها متوسطة.

يوجد تأثير للعلاقات مع الموردين على جودة الخدمات الصحية حيث أن نتائج عبارات البعد جاءت مرتفعة باستثناء العبارة (4) التي جاءت متوسطة و ذلك بسبب ضعف الميزانية حيث لا يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب مما يؤدي لضعف علاقة المؤسسة مع مورديها و هذا يؤثر على جودة الخدمات الصحية لأن المورد هو من يزود المستشفى باحتياجاته لذلك فإن للموردين تأثير حتمي ولا شك فيه على جودة الخدمات الصحية المقدمة بلعبهم الدور الرئيسي في توفير الموارد، لذلك فإن وجود علاقة مستدامة و قوية بين المؤسسة و مورديها يضمن لها الحصول على إمدادات ذات جودة مضمونة و مسلمة في التوقيت المناسب و هذا يمنع انقطاع الخدمة كما أن وجود علاقة ثقة و تعاون بينهما يؤدي للتحسين المستمر لجودة الخدمة و يجعل الموردين ملتزمين بتوفير أفضل الموارد من حيث الجودة .

يوجد تأثير لبعد الشراء على جودة الخدمات الصحية حيث أن نتائج العبارات جاءت كلها مرتفعة حيث توجد درجة تبني و استحسان مرتفعة لعبارات البعد نظرا لأن عملية الشراء هي الأخرى مهمة و حتمية لاستمرار تدفق الأدوية و المستلزمات الطبية و تحديث المعدات الطبية من أجل قيام المستشفى بمهمة تقديم الخدمة

الصحية و تحسينه لتجربة المرضى و أي خلل في عملية الشراء يؤثر سلبا على جودة الخدمة الصحية المقدمة.

يوجد تأثير لبعد النقل كأحد أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية حيث جاءت عبارات البعد كلها متوسطة ما يعني أن النقل عامل مؤثر داخل المستشفى و علاقته بالجودة هي علاقة طردية ذلك لأن نقل الأدوية بطريقة فعالة و في الوقت المناسب يعني تلقي المريض للعلاج في الوقت المناسب كما يحافظ أيضا على جودة الأدوية عندما تنتقل بطرق آمنة و يعزز وفرتها داخل المؤسسة و أي إهمال لعملية النقل سيضع المؤسسة الصحية في مواجهة صعوبة الحصول على الدواء الضروري الذي يرجع في غالب الاحيان لصعوبة وصوله و نقص عمليات الإمداد.

يوجد تأثير لبعد التخزين كأحد أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية حيث أن نتائج العبارات جاءت كلها مرتفعة باستثناء العبارة (18) التي جاءت متوسطة و يظهر أن الحفاظ على موارد المؤسسة المادية و المعلوماتية أمر أساسي للحفاظ على مستوى جودة الخدمات داخلها، إذ أن التخزين الجيد و السليم و الآمن للأدوية و المعدات الطبية في ظروف ملائمة من حيث درجة الحرارة و الرطوبة يحافظ على جودتها و فعاليتها و بالتالي إمكانية الاستخدام الآمن لها. كما أن التخزين يساهم في الاستجابة السريعة لحاجة المريض نظرا لأن الموارد الطبية عندما تخزن بشكل منظم تكون متاحة بسهولة من أجل الحالات الطارئة و كذلك للتخزين تأثير حقيقي و مباشر على تكاليف الرعاية الصحية بتقليله للتكاليف و هذا راجع إلى أن قابلية استخدام الأدوية المخزنة تجنب المؤسسة الصحية طلب المزيد منها بسبب فقدانها أو فسادها و هذا يوفر أموال المؤسسة الصحية.

يوجد تأثير لبعد التوزيع كأحد أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية حيث أن نتائج العبارات جاءت كلها مرتفعة حيث يوافق أفراد العينة بإيجابية على توفر عملية توزيع قوية داخل المؤسسة لذلك فإن لهذه العملية أثر مباشر و ظاهر و لا يمكن تجاهله إذ أن تغذية جميع أقسام المؤسسة بالموارد حسب الحاجة

ضروري لاستمرار المؤسسة في وظيفتها و محافظتها على المستوى المطلوب من جودة الخدمات الصحية و القضاء على التفاوت في الجودة بين المصالح الطبية و تعزيز رضا المرضى.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية للعلاقات مع الموردين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية للشراء كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية للنقل كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية للتخزين كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية للتوزيع كبعد من أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية.

التوصيات:

يجب أن يركز موظفو الإدارة داخل المستشفى خاصة على إدارة سلسلة التوريد لرفع جودة الخدمات الصحية و رفع معارف الموظفين و تدريبهم حول إدارة سلسلة التوريد و أهميتها و كسب الخبرة و المهارة في هذا المجال و كذلك توعيتهم بجودة الخدمات الصحية و أبعادها و ذلك أن الكثير من الأبعاد جاءت متوسطة لذلك وجب الاهتمام بها.

على المستشفى الاهتمام بتسيير ميزانيته بشكل جيد و ترشيد نفقاته لتلبية احتياجاته الحقيقية بشكل مستمر دون تقريط أو إفراط و كذلك التركيز على تحسين علاقاته مع الموردين بدفع حقوقهم المالية.

توصي الدراسة المستشفى بتخطيط التوريد عن تحليل الاحتياجات الطبية اللازمة و تقدير الكميات المطلوبة و التعامل مع موردين موثوقين.

على المستشفى إقامة علاقة قوية مع مورديه لتجنب أي انقطاع في الخدمة.

بالاهتمام بمجال النقل و استخدام الوسائل التي تقلل الوقت و الجهد أثناء عملية النقل.

العمل على توفير جو انتظار مريح للمرضى و اصلاح غرف الانتظار لتتناسب مع ذلك.

إجراء أبحاث أخرى تتناول متغيرات أخرى و علاقتها بجودة الخدمات الصحية.

خلاصة المبحث الثاني :

خلصت دراستنا التطبيقية في كل من المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان والمؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر و بعد التأكد من الفرضية الرئيسية و الفرضيات الفرعية أن هناك علاقة إيجابية بين أبعاد إدارة سلسلة التوريد المتمثلة في (العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين و التوزيع) حيث بينت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة و ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية في كلا المؤسسات محل دراسة.

خاتمة عامة:

إن مستقبل قطاع الرعاية الصحية مليء بالتطورات و التحولات التي سيكون لها أثر كبير على طرق تقديم الرعاية الصحية و كيفية تلقيها، حيث ستركز مؤسسات الرعاية الصحية على تحسين جودة خدماتها و زيادة كفاءتها و تقليل التكاليف الصحية و العمل على تخطيط الموارد بشكل صحيح و استخدامها بشكل أفضل، إضافة إلى الاهتمام بإدارة المخزون و هذا يجعل إدارة سلسلة التوريد أحد أهم اللاعبين في مجال الرعاية الصحية إذ تشهد الأوضاع الحالية والمستقبلية تعاوناً كبيراً بينهما تستخدم فيه المؤسسات الصحية ممارسات إدارة سلسلة التوريد من أجل تحقيق الجودة في الخدمات التي تقدمها و بناء أفضل تعاون بينها و بين الموردين.

تعتبر إدارة سلسلة التوريد عاملاً حاسماً في نجاح أي مؤسسة إذ أنها المورد الذي يغذي أغلب قطاعات و ميادين العالم المختلفة بنوعيتها الخاص بالسلع و الخدمات فحتى المؤسسات الخدماتية خاصة المؤسسات الصحية لا تتخلى عنها بل و استمرار عمل هذه المؤسسات مرتبط ارتباطاً وثيقاً باعتمادها على إدارة سلسلة التوريد الجيدة و الناجحة، و كذلك فإن التوريد في غاية الأهمية بالنسبة لها بضمانه لجودة الخدمة و سلامتها كما ستعتمد المؤسسات الصحية للمرونة و بناء توريد يتكيف مع أي طارئ قد يحدث داخل سوق الرعاية الصحية.

و من خلال الإشكالية المطروحة " هل هناك أثر لإدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية" تعرفنا على إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية من الناحية النظرية ، ثم تطرقنا للمتغيرين المدروسين من الناحية التطبيقية و توصلنا لمجموعة نتائج انطلاقاً من الجانب النظري و بالاعتماد على الفرضيات المطروحة، إضافة لوضعنا توصيات و نصائح للمؤسستين المدروستين و هو ما سنلخصه في النقاط التالية:

أولاً: نتائج الجانب النظري

- ❖ إدارة سلسلة التوريد الناجحة هي حجر أساس نجاح المؤسسات.
- ❖ أمن و سلامة سلاسل التوريد يعني سلامة مستقبل الإنسان الصحي.
- ❖ لا يوجد خيار للمؤسسات الصحية عندما يتعلق الأمر بالتوريد فهو سبب استمراريتها.
- ❖ تتعدد أنواع سلاسل التوريد من سلاسل التوريد الصحية إلى سلاسل التوريد الإلكترونية.
- ❖ تحسن إدارة سلسلة التوريد من كفاءة المؤسسة و تحافظ على مواردها المالية من الهدر و الضياع و تضمن وفرة الموارد الطبية.

ثانياً: نتائج الجانب التطبيقي

تبعاً للدراسة الميدانية التي جرت في كل من المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان والمؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر توصلنا للنتائج التالية:

- معرفة الموظفين حول إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية محدودة و ضعيفة.
- سوء تسيير في الميزانية و عدم كفايتها.
- نقص التخطيط فيما يخص العلاقات مع الموردين.
- غرف انتظار مستشفى تلمسان لا تناسب المرضى.

ثالثاً: التوصيات

من خلال النتائج المتوصل إليها قدمنا مجموعة اقتراحات و توصيات يمكن العمل بها:

- ✓ تقدير الإيرادات و التكاليف في المستشفى بدقة لتكون الميزانية واقعية و التأكد من أن الإيرادات تكفي لتغطية النفقات.
- ✓ الرقابة الجيدة على الميزانية بشكل منظم و تحليل النفقات و اتخاذ الإجراءات اللازمة في حالة الاحتياج و تحديد أولويات الإنفاق.
- ✓ التعاون مع الموردين في عملية نقل الأدوية و المستلزمات الطبية و التنسيق معهم بشأن الوسائل المناسبة لضمان نقل الأدوية بأمان و في الوقت المناسب.
- ✓ تدريب العاملين و زيادة وعيهم فيما يخص أبعاد جودة الخدمات الصحية و ممارسات إدارة سلسلة التوريد.
- ✓ تحسين تجارب المرضى بجعل الجودة على رأس أولويات المستشفى.

المصادر

و المراجع

1- كتب:

- أنس إبراهيم وآخرون، معجم الوسيط، ط 2 ، مطابع دار المعارف، مصر، 1982.
- ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2009.
- رعد عبد الله الطائي و عيسى قداد، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري ، عمان ، 2008.
- شوقي ناجي جواد و محمد سالم الشموط، "إدارة سلسلة التوريد"، إثراء للنشر و التوزيع، الأردن 2008
- طلال بن عايد الأحمدى ، إدارة الرعاية الصحية ، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض ،2004.
- طلعت الدمرداش إبراهيم ، "اقتصاديات الخدمات الصحية" ، مكتبة القدس الزقازيق -مصر. الطبعة الثانية 2006.
- العاني ، خليل إبراهيم محمود القزاز ، إسماعيل إبراهيم وكوريل ، عادل عبد الملك ، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الإيزو 9001-2000 ، مطبعة الأشقر ، بغداد 2002.
- عمر بن لخضر خلفاوي، التنمية المستدامة للمنظمات جودة، بيئة صحة وسلامة مهنية، دار الأيام للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.
- عمرو وصفي عقيلي، منعم زمير الموسوي و قحطان بدر العبدلي، "إدارة المواد: الشراء و التخزين من منظور كمي"، دار وائل للنشر، الأردن الطبعة السادسة، 2014،
- عمرو وصفي عقيلي، منعم زمير الموسوي و قحطان بدر العبدلي، "إدارة المواد: الشراء و التخزين من منظور كمي"، دار وائل للنشر، الأردن الطبعة السادسة، 2014،
- عوض بدير، تسويق الخدمات المصرفية ، طبعة الأولى، البيان للطباعة و النشر، القاهرة، 1999.
- غالب محمود سنح، موسى أحمد خير الدين، مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية، دار وائل للنشر، عمان الأردن، 2015 .
- غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار البازوري العلمية للنشر، الأردن، 2016.
- فيليب كوتلر وجاري أرمسترونج، أساسيات التسويق، ترجمة سرور علي إبراهيم سرور، الرياض: دار المريخ للنشر، 2007 .
- قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان، 2006.
- مأمون الدرادكة، طارق شبلي ، الجودة في المنظمات الحديثة ، الطبعة الأولى ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، 2002.

- محمد توفيق ماضي ، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجال الصحة و التعليم ، مصر ، المنظمة العالمية للتنمية البصرية ، 2002.
- محمد محمود أبو خشبة و أشرف فؤاد سلطان، "إدارة سلاسل التوريد (مدخل الوظائف اللوجستية)"، جامعة الاسكندرية كلية التجارة، مصر ، 2019.
- مصطفى يوسف كافي، إدارة الجودة الشاملة و الخدمة الفندقية، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن عمان، 2016.

2- مجلات علمية:

- آسيا مهماهي، نور الدين مزهودة و محمد عادل عياض، "المجالات البحثية في إدارة سلسلة التوريد المستدامة- دراسة نظرية"، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 2 (PISSN 2392-5302)، 2022، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة-الجزائر .
- أقاسم عمر و بن عبيد عبد الباسط، "دور تكنولوجيا المعلومات و الاتصال في دعم قرارات سلسلة التوريد- مع الإشارة إلى برامج سلسلة التوريد الإلكترونية-"، مجلة دفاتر اقتصادية، العدد 2، 20-09-2015، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية و علوم التسيير، جامعة أدرار .
- أيوب محمود محمد، أثر جودة الخدمة في تحقيق ولاء الزبون، المجلة العربية للنشر العربي، العدد 18، ISSN 2663-5798 ، العراق ، 2020.
- بن البار موسى و مرقان حسام، "دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إدارة سلسلة التوريد-دراسة حالة مؤسسة لافارج بالمسيلة-"، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، العدد 2، 2019، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
- بن سبع إلياس، بلمقدم مصطفى، " وظيفة النقل و أهميتها في إدارة شبكة الإمداد"، مجلة البحوث الإدارية و الإقتصادية، العدد 2، 2017.
- بن قدور عابد ،شارف نور الدين ،تقييم استخدام نماذج قياس جودة الخدمة في البحوث المنشورة في المجلات العلمية الجزائرية، مجلة القيمة المضافة لاقتصاديات الأعمال ،جامعة حسيبة بن بوعلي بشلف ،المجلد 03 ، العدد 01، 2021.
- حسان، بوزيان، أثر جودة الخدمة على رضا الزبون - دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر بمدينة العلمة.مجلة رؤى اقتصادية: جامعة الشهيد حمه لخضر ، 2014.
- حيدر حسن علي الساعدي، سارة علي سعيد العامري، تأثير البراعة الإستراتيجية في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية بحث ميداني في وزارة الصحة، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، تشرين الاول 2022 ، العدد السبعون، جامعة بغداد.

- خثير، محمد؛ ومريمي، أسماء، العلاقة التفاعلية بين أبعاد جودة الخدمة ورضا الزبون بالمؤسسة، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، جامعة حسيبة بن بوعلي شلف- الجزائر، مجلة (3)، عدد (4)، 2017.
- صلاح محمود ذياب، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأدبية من منظور المرضى و الموظفين ،مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية و الإدارية ،المجلد العشرين، العدد الأول، ISSN 1726-6807 .
- الطيب جمعة، قياس مؤشرات جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى ،دراسة استطلاعية لعينة من مرضى المستشفى الجامعي بمدينة باتنة ، العدد السابع، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ،ديسمبر، 2014.
- الطيب سايح، " استراتيجيات تحسين الأداء عبر إدارة سلسلة التوريد (مؤسسة ملبنة الصومام كنموذج ميداني)"،مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة1، العدد 02 (ISSN 1111-5149)، ديسمبر 2022.
- عبد الإله بن عيضة رده الخديدي، دور إدارة سلسلة التوريد يف تعزيز جودة الخدمات المقدمة(دراسة ميدانية على مؤسسات الطوافة)،المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، كلية إدارة الأعمال- جامعة أم القرى- المملكة العربية السعودية، ISSN 2519-9293، 2022 .
- عبد الغني، علاء فتحي ، أثر تطبيق الحكومة الإلكترونية على جودة الخدمة، دراسة تطبيقية على وزارة التعليم العالي، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة- جامعة عين شمس، عدد (1)، (2014).
- عربي، محمود كمال، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية دراسة ميدانية بجنوب الوادي من وجهة نظر المرضى والعاملين، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، كلية التجارة جامعة عين شمس، عدد (3)، (2020).
- علي عبود علي الرفيعي، "عوامل نجاح إدارة سلسلة التوريد ودورها في تحسين أداء العمليات دراسة حالة في مصفى النفط في النجف الأشرف"، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد 12، 2014، المجلد 3، الكلية التقنية الإدارية، الكوفة.
- عمرو مصطفى محمد حسين، "دور إدارة سلسلة التوريد في تحسين المركز التنافسي لمنظمات الأعمال"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، العدد 49، 2019/3/9، معهد المدينة العالي للإدارة والتكنولوجيا.
- فانتن عباس خليل الشجيري، تقييم جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية- دراسة حالة في مراكز طب الأسرة في بغداد- ،كلية الإدارة و الاقتصاد ، جامعة بغداد، العدد 106، المجلد 24، 2018 .
- ماجد جودة جاسم، "استراتيجيات سلسلة التجهيز وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية (دراسة حالة في مصنع الديوانية)"، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، العدد 12، 2010، جامعة المثنى، العراق.

- مشاش نادية و غزالي عمر، "عمليات سلسلة التوريد وأثرها على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية دراسة ميدانية بمؤسسة كوندور"، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 03 ، 2020/04/03، جامعة علي لونيسي، لبليدة-الجزائر.

3- المذكرات والأطروحات:

- سعد الله ، نور ، جودة الخدمات و أثرها في تحقيق رضا الزبائن دراسة ميدانية البنك الإسلامي السوداني و بنك الادخار و التنمية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة شندي ، 2017.
- سيد أحمد حاج عيسى، أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2011-2012.
- صليحة رقاد ، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون ، شهادة الماجستير ، تخصص إدارة الأعمال، العلوم التجارية ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، جامعة الحاج لخضر - باتنة-، 2007-2008.
- عبد الحميد نعيمات، "جودة الخدمات البنكية وتأثيرها على رضا الزبائن"، رسالة ماجستير، جامعة الأغواط، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2004/2005.
- عتيق عائشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، رسالة ماجستير ، تخصص تسويق دولي ، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير و العلوم التجارية ،جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ، 2011-2012 .
- عياد ليلي :أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك، مذكرة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2015-2016 .
- وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر و آليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة باتنة 1، باتنة، 2015-2016 .

4- مراجع أجنبية:

- Abdallah Seddiki, Management de la Qualité, Office des Publications Universitaires, Alger, 2003..
- Adbulsattar Mohammad Al-Ali, 2014, Developing a total quality management framework for healthcare organizations, an intervention at Proceeding of the 2014 international conference on industrial engineering and operations management, Bali, January 7-9.

- Alain Chapdaniel ,supply chain management et dynamique d'évolution, Hermès science publication, Paris, S.d
- Angel Martinez Sanchez et Manuela Pérez Pérez," Supply chain flexibility and firm performance A conceptual model and empirical study in the automotive industry", International Journal of Operations & Production Management, vol.25, N 7, Emerald Group publishing.
- BINUS Higher Education, ELECTRONIC SUPPLY CHAIN MANAGEMENT (E-SCM). [en ligne], disponible sur:< <http://www.bbs.binus.ac.id/>>
- C. John Langley, Robert A. Novak et al, "Supply chain management-a logistic perspective-", GALE, S.1,30/01/2020.
- Charu Chandra et Janis Grabis, Supply Chain Configuration Concepts, Solutions, and Applications, Springer Science+Business Media, New York, 2007, 2016
- Council for Supply Chain Management Professionals (CSCMP). The Importance of Supply Chain Management.[en ligne].()Disponible sur : <<https://cscmp.org/>>
- Dawei lu, fundamentals of supply chain management,Ventus publishing,S.1, 2011
- Disponible sur :< [http:// www.alwatanvoice.com /](http://www.alwatanvoice.com/)> (Consulté le 13/06/2023).
- Dornier(philippe-pierre) et Fender(michel), la logistique globale et le supply chain management, Edition d'organisation, Paris, 2007
- Dotdash Meredith,fed, focusing on inflation ,hikes interest rate again despite banking turmoil.[en ligne].(1999) Disponible sur:<[http:// www.investopedia.com /](http://www.investopedia.com/)>
- Harvard business review. سلسلة التوريد العالمية.[en ligne]. Avril 2015. disponible sur< <http://hbrarabic.com/>>.
- Ilaria Giannoccaro, « Centralized vs. decentralized supply chains: The importance of decision maker's cognitive ability and resistance to change », Industrial Marketing Management, N 73, Ed ELSEVIER ,Italy.
- Jan de Vries et Robbert Huijsman , "Supply chain management in health services: an overview", Supply Chain Management: An International Journal, Emerald, ISSN 1359-8546, 16/3/2010.
- Jochen Wiertz et autre : Marketing de services, 6eme édition, Pearson éducation, France, 2009.
- Kotler & Dubois, Marketing Mangement, Paris: Publi Union, 10 éme édition, 2000.
- Lauren Xiaoyuan Lu et Jayashankar M. Swaminathan, « Supply Chain Management », International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences, Elsevier, Carolina, USA, 2015.
- Logisber, The freight forwarder for real economy[en ligne], Disponible sur :< [http://www. logisber.com/](http://www.logisber.com/)> (Consulté le 13/06/2023).
- Mamum habib, Farzana Chowdhury et al, « Astudy on hospital supply chain management », American journal of industrial and business management, Vol.12, N 5, ISSN :2164-5175, Scientific research publishing, Bangladesh.

- Mccmdclinic, Healthcare In India [en ligne], Disponible sur :< <http://www.mccmdclinic.org/>> (Consulté le 13/06/2023).
- NATHALIE SAMPIERI-TEISSIER, CHRISTELLE CAMMAN et LAURENT LIVOLSI, « La supply chain santé est aussi une affaire d'État », revue française de gestion, N° 293, ISSN 0338-4551, 2020/8, Lavoisier, France.
- Omar Bentahar et Smaïl Benzidia, supply chain management de la santé, EMS Editions, France, 2019
- Pankaj m. madhani, “strategic supply chain management: a strategic approach for enhancing business performance”, materials management review, researcgate, Ahmadabad.
- Pierre Médan et Anne Gratacap, Logistique et supply chain management, Dunod, Paris, 2008
- Rokaya lachkhome et Fatima ouazzani chahdi, « les determinants de la culture logistique hospitaliere : cadre theorique et conceptue », revue marocaine de recherche en management et marketing, n°16, janvier-juin 2017.
- Sumera aziz ali, Savera aziz al and Nadir suhail, importance of storing medicines on required
- temperature in pharmacies and role of community pharmacies in rural areas: literature review, i-manager's journal on nursing, vol.6, no.1 may-july 2016.
- Thomas I. Schoenfeldt, “Application of Supply Chain Management Principles”, American Society for Quality, Milwaukee-Wisconsin, 2008
- Yoon Jiho, Talluri Srinivas et al, “Models for supplier selection and risk mitigation: a holistic approach”, international journal of production research, N 10, Vol 56, ISSN: 0020-7543, Elsevier, Sans L, mai 2018.

الملاحق





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المدرسة العليا لإدارة الأعمال - تلمسان-
تخصص : ادارة المؤسسات الصحية



تحت إشراف الأستاذة:

من إعداد الطالبتين:

■ بن نعوم خيرة

- ثابت دراز إيمان

■ بولنوار نور الهدى

استمارة استبيان

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته إخوتي الموظفون و الموظفات :

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص إدارة المؤسسات الصحية و التي تحمل العنوان
التالي : "تأثير إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات لصحية".

نضع تحت أيديكم هذه الاستمارة العلمية و نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستبيان.

و ليكن في علمكم أن الإجابة الدقيقة و الموضوعية على الأسئلة سيكون لها أثرا كبيرا في الحصول على
نتائج إيجابية كما أن البيانات ستستخدم لغرض البحث العلمي فقط.

تقبلوا منا فائق الشكر و التقدير على مساعدتكم لنا.

ملاحظة نرجو منكم وضع العلامة (X) في المربع المناسب.

1. الجزء الأول: معلومات شخصية

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

السن (سنة): ☐ أقل من 25 ☐ بين 25-35 ☐ 36-45 ☐ فوق 45

المؤهل العلمي: ☐ ثانوي ☐ دون ثانوي ☐ جامعي ☐ دراسات عليا

المستوى الوظيفي: ☐ إداري ☐ شبه طبي ☐ طبي

2. الجزء الثاني:

- المحور الأول إدارة سلسلة التوريد

I. العلاقات مع الموردين:

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
1	تهتم المؤسسة ببناء علاقة ثقة مع الموردين					
2	تهتم المؤسسة بالسمعة التي يتمتع بها المورد قبل اختياره					
3	تختار المؤسسة أفضل الموردين من حيث جودة المنتج و التسليم في الوقت المناسب					
4	يتم الدفع للموردين في الوقت المناسب					
5	بين المؤسسة و الموردين عقود مصممة بشكل واضح من حيث الشروط و المسؤوليات					

II. الشراء:

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
6	يتم ضمان التدفق المستمر للأدوية و المستلزمات الطبية بالكميات المناسبة و المواصفات المطلوبة					
7	تتم عملية الشراء وفق احتياجات المؤسسة دون زيادة أو نقصان					
8	في حالة عدم كفاية الموارد المالية تشتري المؤسسة حاجياتها حسب الأولوية					
9	تتم مراجعة و تدقيق عقود الشراء للتأكد من سلامتها القانونية					

III. النقل:

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
10	شاحنات نقل الأدوية في أفضل حالة و تعمل بشكل دائم					
11	توجد مشاكل نقل الأدوية و المستلزمات الطبية					

IV. التخزين:

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
12	يتم الحفاظ على الأجهزة الطبية من					

الملاحق :

					التلف و التقادم	
					يتم احترام شروط التخزين و حماية جميع أنواع المخزون من الأضرار المحتملة	13
					توجد رقابة كافية على المخزون لحمايته من السرقة	14
					تستعين المؤسسة بالبرامج لتخزين المعلومات	15
					المستشفى مجهز جيدا بمعدات الإعلام الآلي الضرورية	16
					يحرص المستشفى على تخزين المعلومات الصحيحة	17
					ميزانية المستشفى كافية و تسير بشكل جيد	18

V. التوزيع:

	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	العبارات	
						توزيع الأفرشة يتم حسب عدد الأسرة داخل كل مصلحة و عند دخول كل مريض.	19
						يتم توزيع الوجبات حسب عدد المرضى و عمال المناوبة.	20
						توزع الصيدلية الأدوية حسب طلبية كل مصلحة أسبوعيا.	21

22	توضع المنتجات الصيدلانية في عربات متنقلة خاصة بكل مصلحة				
----	---	--	--	--	--

- المحور الثاني جودة الخدمات الصحية:

I. الملاءمة: مدى ملاءمة الأجهزة و المستلزمات الطبية لتقديم الخدمة.

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
23	يملك المستشفى غرف انتظار مريحة.					
24	يركز عمال النظافة في المستشفى على أداء وظيفتهم على أكمل وجه					
25	يضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام المختلفة.					
26	المستشفى مصمم بممرات واسعة لضمان التنقل السهل للمريض					

II. الاستجابة: مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة بشكل دائم لخدمة العملاء .

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
27	يحصل المرضى على إجابات فورية حول استفساراتهم من قبل الإدارة					
28	يتم تنظيم مواعيد محددة من قبل إدارة المستشفى لإبلاغ المريض بالخدمة المطلوبة					
29	هناك استجابة فورية لطلبات المرضى					

					30	يتم برمجة جدول المناوبات للطاقم الطبي لضمان استمرارية تقديم الخدمة الصحية
--	--	--	--	--	----	---

III. الثقة: درجة الثقة بمقدم الخدمة

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
31	يقدم المستشفى الخدمات الصحية بالشكل الصحيح من أول مرة.					
32	هناك التزام بالمواعيد المحددة مع المرضى					
33	تكتسب إدارة المستشفى ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية.					
34	يتوفر المستشفى على اغلب التخصصات الطبية المطلوبة.					
35	تحافظ إدارة المستشفى على سرية و سلامة السجلات و الوثائق					

IV. الأمان: درجة خلو الخدمة من المخاطر و الشك.

	العبارات	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
36	شعور المريض بالأمان احد أولويات المستشفى					

الملاحق :

					يتميز سلوك العاملين في المستشفى بحسن المعاملة مع المرضى	37
					المهارة الصحية لدى عمال المستشفى مصدر اطمئنان للمريض	38
					هناك متابعة مستمرة لحالة المريض في المستشفى	39
					يتمتع العمال في المستشفى بالخبرة الصحية المناسبة	40

تقبلوا مني فائق الشكر الطالبة بن نعيم خيرة

الملحق رقم 01 : صدق الاتساق الداخلي لمحور إدارة سلسلة التوريد

Correlations							
		العلاقة مع الموردين	الشراء	النقل	التخزين	التوزيع	كلية محور. التوريد
العلاقة مع. الموردين	Pearson Correlation	1	,349**	,316**	,459**	,335**	,638**
	Sig. (2-tailed)		,003	,007	,000	,004	,000
	N	71	71	71	71	71	71
الشراء	Pearson Correlation	,349**	1	,397**	,331**	,472**	,753**
	Sig. (2-tailed)	,003		,001	,005	,000	,000
	N	71	71	71	71	71	71
النقل	Pearson Correlation	,316**	,397**	1	,470**	,405**	,751**
	Sig. (2-tailed)	,007	,001		,000	,000	,000
	N	71	71	71	71	71	71
التخزين	Pearson Correlation	,459**	,331**	,470**	1	,629**	,747**
	Sig. (2-tailed)	,000	,005	,000		,000	,000
	N	71	71	71	71	71	71
التوزيع	Pearson Correlation	,335**	,472**	,405**	,629**	1	,735**
	Sig. (2-tailed)	,004	,000	,000	,000		,000
	N	71	71	71	71	71	71
كلية محور. التوريد	Pearson Correlation	,638**	,753**	,751**	,747**	,735**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	71	71	71	71	71	71
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).							

الملحق رقم 02 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد العلاقة مع الموردين.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	71	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,450	5

الملحق رقم 03 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعد العلاقة مع الموردين.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,622
	N of Items		3 ^a
	Part 2	Value	,316
	N of Items		2 ^b
	Total N of Items		5
	Correlation Between Forms		,399
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,462
	Unequal Length		,463
	Guttman Split-Half Coefficient		,424

a. The items are: س1, س2, س3.

b. The items are: س3, س4, س5.

الملحق رقم 04 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد الشراء.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	71	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,614	4

الملحق رقم 05 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعء الشراء.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,245
	N of Items		2 ^a
	Part 2	Value	,911
	N of Items		2 ^b
	Total N of Items		4
	Correlation Between Forms		,260
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,408
	Unequal Length		,408
	Guttman Split-Half Coefficient		,388

a. The items are: 6س, 7س.

b. The items are: 8س, 9س.

الملحق رقم 06 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعء النقل.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	71	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,412	2

الملحق رقم 07 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعد النقل.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	1,000
		N of Items	1 ^a
	Part 2	Value	1,000
		N of Items	1 ^b
	Total N of Items		2
	Correlation Between Forms		,259
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,412
	Unequal Length		,412
	Guttman Split-Half Coefficient		,412

a. The items are: 10س

b. The items are: 11س

الملحق رقم 08 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد التخزين.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	71	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,554	7

الملحق رقم 09 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعد التخزين.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,539
		N of Items	4 ^a
	Part 2	Value	,239
		N of Items	3 ^b
	Total N of Items		7
	Correlation Between Forms		,341
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,509
	Unequal Length		,513
	Guttman Split-Half Coefficient		,506

a. The items are: 12س, 13س, 14س, 15س.

b. The items are: 15س, 16س, 17س, 18س.

الملحق رقم 10 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد التوزيع .

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	71	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,607	4

الملحق رقم 11 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعد التوزيع .

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,371
		N of Items	2 ^a
	Part 2	Value	,645
		N of Items	2 ^b
Total N of Items			4
Correlation Between Forms			,354
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,523
	Unequal Length		,523
	Guttman Split-Half Coefficient		,517

الملحق رقم 12 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لمحور إدارة سلسلة التوريد .

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	71	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,788	22

الملحق رقم 13 : معامل الثبات التجزئة النصفية لمحور إدارة سلسلة التوريد.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,695
	N of Items		11 ^a
	Part 2	Value	,653
	N of Items		11 ^b
	Total N of Items		22
	Correlation Between Forms		,558
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,716
	Unequal Length		,716
	Guttman Split-Half Coefficient		,712

a. The items are: 1س, 2س, 3س, 4س, 5س, 6س, 7س, 8س, 9س, 10س, 11س.

b. The items are: 12س, 13س, 14س, 15س, 16س, 17س, 18س, 19س, 20س, 21س, 22س.

الملحق رقم 14 : صدق الاتساق الداخلي لمحور جودة الخدمات الصحية .

Correlations

		محور. ثاني	محور	محور.	كلية محور ثاني
		الملائمة	الاستجابة	ثاني. الأمان	ثاني. الثقة
الملائمة	Pearson Correlation	1	,453**	,377**	,118
	Sig. (2-tailed)		,000	,001	,325
	N	71	71	71	71
محور. ثاني. الاستجابة	Pearson Correlation	,453**	1	,460**	,185
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,122
	N	71	71	71	71
محور. ثاني. الثقة	Pearson Correlation	,377**	,460**	1	,302*
	Sig. (2-tailed)	,001	,000		,010
	N	71	71	71	71
محور. ثاني. الأمان	Pearson Correlation	,118	,185	,302*	1
	Sig. (2-tailed)	,325	,122	,010	
	N	71	71	71	71
mgdd	Pearson Correlation	,647**	,796**	,768**	,570**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000
	N	71	71	71	71

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

الملحق رقم 15 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد الملائمة .

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	71	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,324	4

الملحق رقم 16 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعء الملائمة .

Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	-,116 ^a
		N of Items	2 ^b
	Part 2	Value	,239
		N of Items	2 ^c
Total N of Items			4
Correlation Between Forms			,329
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,495
	Unequal Length		,495
	Guttman Split-Half Coefficient		,479

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

b. The items are: 24س, 23س.

c. The items are: 26س, 25س.

الملحق رقم 17 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعء الاستجابة .

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	71	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	71	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,621	4

الملحق رقم 18 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعد الاستجابة

Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,354
		N of Items	2 ^a
	Part 2	Value	,274
		N of Items	2 ^b
Total N of Items			4
Correlation Between Forms			,577
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,732
	Unequal Length		,732
	Guttman Split-Half Coefficient		,729

a. The items are: 27س, 28س.

b. The items are: 29س, 30س.

الملحق رقم 19 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد الثقة .

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	71	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,394	5

الملحق رقم 20 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعد الثقة .

Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,561
		N of Items	3 ^a
	Part 2	Value	,465
		N of Items	2 ^c
	Total N of Items		5
	Correlation Between Forms		,356
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,442
	Unequal Length		,442
	Guttman Split-Half Coefficient		,410

a. The items are: س31, س32, س33.

b. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

c. The items are: س33, س34, س35.

الملحق رقم 21 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعد الامان .

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	71	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

eliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,528	5

الملحق رقم 22 : معامل الثبات التجزئة النصفية لبعء الأمان .

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,397
	N of Items		3 ^a
	Part 2	Value	,062
	N of Items		2 ^b
	Total N of Items		5
	Correlation Between Forms		,445
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,616
	Unequal Length		,623
	Guttman Split-Half Coefficient		,608

a. The items are: 38س, 37س, 36س.

b. The items are: 40س, 39س, 38س.

الملحق رقم 23 : معامل الثبات ألفا كرونباخ لمحور جودة الخدمات الصحية.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	71	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

cronbach's Alpha	N of Items
,671	18

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	71	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	71	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

الملحق رقم 24 : معامل الثبات التجزئة النصفية لمحور جودة الخدمات الصحية.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,588
	N of Items		9 ^a
	Part 2	Value	,513
	N of Items		9 ^b
	Total N of Items		18
	Correlation Between Forms		,392
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,564
	Unequal Length		,564
	Guttman Split-Half Coefficient		,564

a. The items are: 31س, 30س, 29س, 28س, 27س, 26س, 25س, 24س, 23س.

b. The items are: 40س, 39س, 38س, 37س, 36س, 35س, 34س, 33س, 32س.

الملحق رقم 25 : اختبار التوزيع الطبيعي

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
كلية.محور.ثاني	0.123	71	0.200	0.976	71	0.707
كلية.محور.التوريد	0.149	71	0.086	0.948	71	0.150

a. Lilliefors Significance Correction

الملحق رقم 26 : نتائج اختبار الانحدار الخطي للفرضية الرئيسية.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	كلية.محور.أول ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: كلية.محور.ثاني

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,782 ^a	,612	,606	,22050

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	5,286	1	5,286	108,722	,000 ^b
Residual	3,355	69	,049		
Total	8,641	70			

الملحق رقم 27 : نتائج معنوية التأثير للفرضية الرئيسية

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,572	,224		7,032	,000
	كلية.محور.أول	,606	,058	,782	10,427	,000

a. Dependent Variable: كلية.محور.ثاني

الملحق رقم 28 : نتائج اختبار الانحدار الخطي للفرضية الفرعية الأولى.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	العلاقة مع الموردين ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,598 ^a	,358	,349	,28353	1,646

a. Predictors: (Constant), العلاقة مع الموردين

b. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	3,094	1	3,094	38,490	,000 ^b
Residual	5,547	69	,080		
Total	8,641	70			

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

b. Predictors: (Constant), العلاقة مع الموردين

الملحق رقم 29 : نتائج معنوية التأثير للفرضية الفرعية الأولى

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2,375	,246		9,644	,000
العلاقة مع الموردين	,417	,067	,598	6,204	,000

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

الملحق رقم 30 : نتائج اختبار الانحدار الخطي للفرضية الفرعية الثانية.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	الشراء ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,519 ^a	,269	,259	,30251	1,723

a. Predictors: (Constant), الشراء

b. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2,327	1	2,327	25,423	,000 ^b
Residual	6,315	69	,092		
Total	8,641	70			

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

الملحق رقم 31 : نتائج معنوية التأثير للفرضية الفرعية الثانية

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3,030	,174		17,419	,000
	الشراء	,225	,045	,519	5,042	,000

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

الملحق رقم 32 : نتائج اختبار الانحدار الخطي للفرضية الفرعية الثالثة.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
-------	-------------------	-------------------	--------

1	النقل ^b	.	Enter
---	--------------------	---	-------

a. كلية. محور. ثاني

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,470 ^a	,221	,210	,31231	2,112

a. Predictors: (Constant), النقل

b. كلية. محور. ثاني

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1,911	1	1,911	19,590	,000 ^b
Residual	6,730	69	,098		
Total	8,641	70			

a. كلية. محور. ثاني

b. Predictors: (Constant), النقل

الملحق رقم 33 : نتائج معنوية التأثير للفرضية الفرعية الثالثة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3,034	,196		15,445	,000
النقل	,218	,049	,470	4,426	,000

a. كلية. محور. ثاني

الملحق رقم 34 : نتائج اختبار الانحدار الخطي للفرضية الفرعية الرابعة.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
-------	-------------------	-------------------	--------

1	التخزين ^b	.	Enter
---	----------------------	---	-------

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

b. All requested variables entered.

del Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,652 ^a	,425	,416	,26840	1,840

a. Predictors: (Constant), التخزين

b. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

aANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	3,670	1	3,670	50,948	,000 ^b
Residual	4,971	69	,072		
Total	8,641	70			

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

b. Predictors: (Constant), التخزين

الملحق رقم 35 : نتائج معنوية التأثير للفرضية الفرعية الرابعة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2,185	,241		9,079	,000
التخزين	,443	,062	,652	7,138	,000

a. Dependent Variable: كلية. محور. ثاني

الملحق رقم 36 : نتائج اختبار الانحدار الخطي للفرضية الفرعية الخامسة.

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	التوزيع ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: كلية.محور.ثاني

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,593 ^a	,352	,343	,28486	2,026

a. Predictors: (Constant), التوزيع

b. Dependent Variable: كلية.محور.ثاني

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	3,042	1	3,042	37,486	,000 ^b
Residual	5,599	69	,081		
Total	8,641	70			

a. Dependent Variable: كلية.محور.ثاني

b. Predictors: (Constant), التوزيع

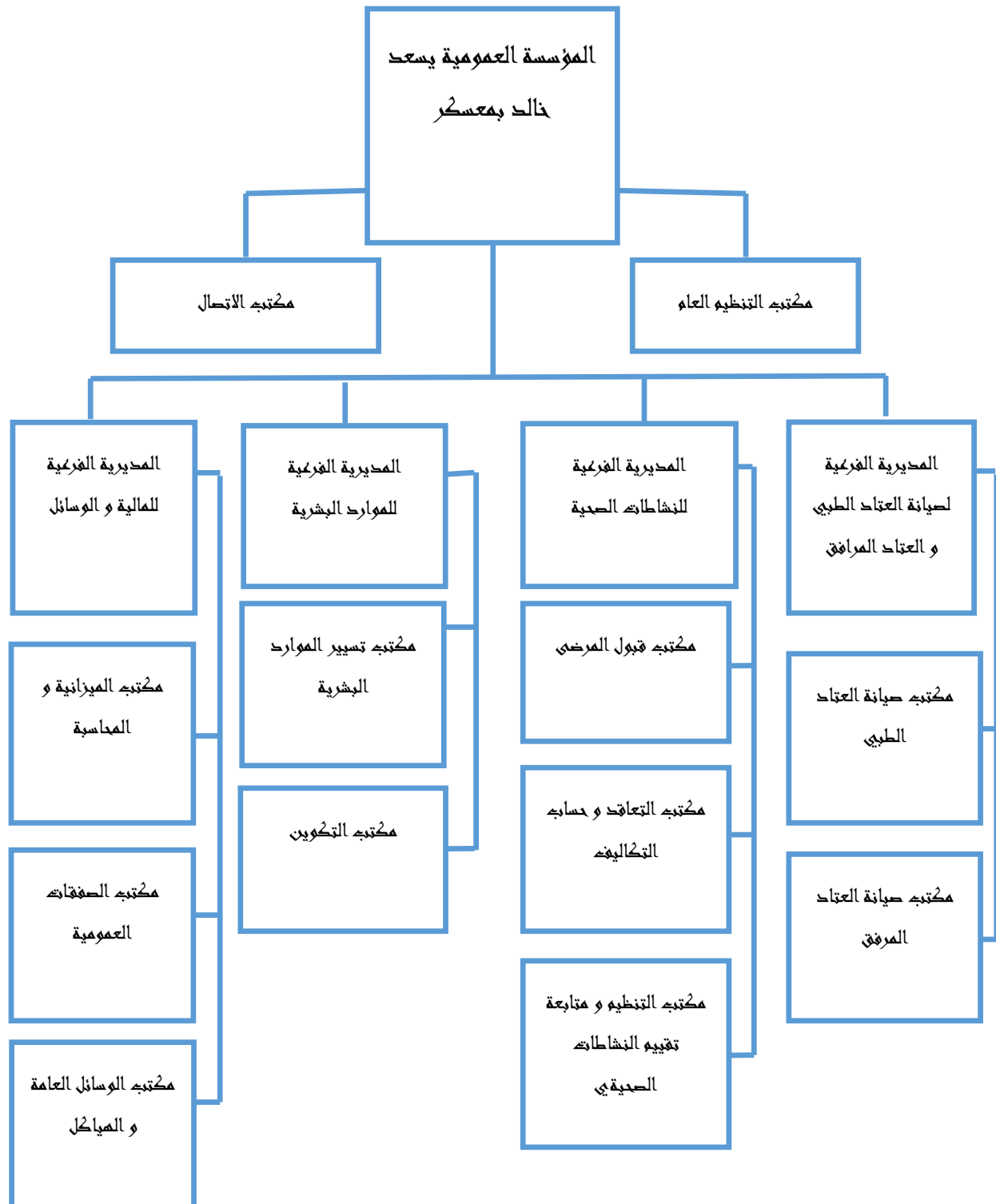
الملحق رقم 37 : نتائج معنوية التأثير للفرضية الفرعية الخامسة

Coefficients^a

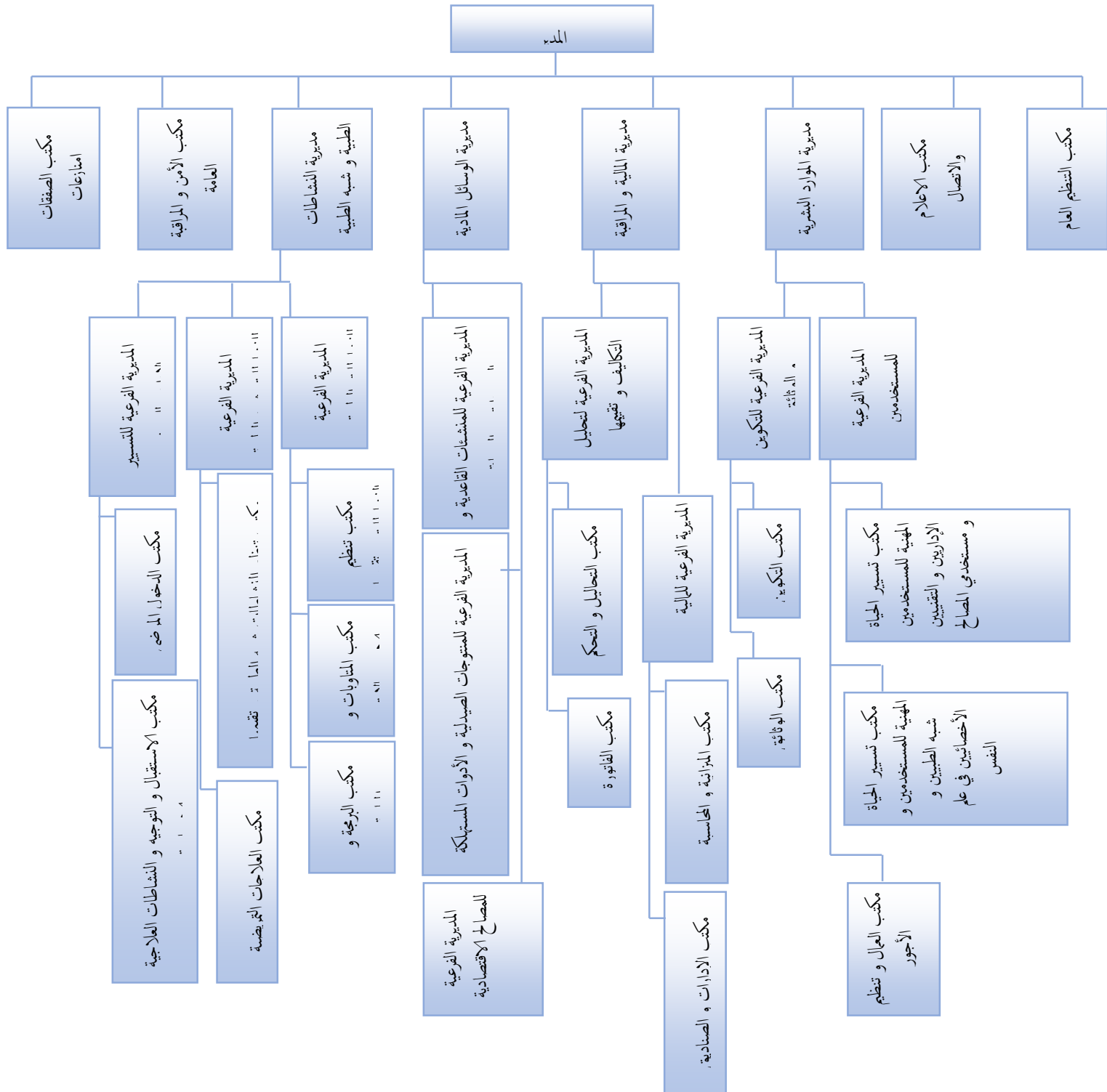
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2,046	,303		6,757	,000
التوزيع	,470	,077	,593	6,123	,000

a. Dependent Variable: كلية.محور.ثاني

الملحق رقم 38: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية يسعد خالد لولاية معسكر



الملحق رقم 39: الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي دمرجي تبجاني لولاية تلمسان



الملخص



هدفت الدراسة لتوضيح أثر بعض أبعاد إدارة سلسلة التوريد على جودة الخدمات الصحية في كل المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" بتلمسان و المؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي عن طريق الاستبيان و جمع البيانات الضرورية للدراسة في الجانب التطبيقي أين تم تمت دراسة عينة شملت 80 موظفا في كلا المؤسسات حيث تم دراسة 65 استبيان في المستشفى الجامعي "دمرجي تيجاني" و 71 استبيان في المؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد" بمعسكر و اعتمدت الدراسة على الاستبيان و مجموعة دراسات سابقة تناولت موضوعي إدارة سلسلة التوريد و جودة الخدمات الصحية. توصلت الدراسة في النهاية إلى وجود تأثير لإدارة سلسلة التوريد بأبعادها المدروسة و هي العلاقات مع الموردين، الشراء، النقل، التخزين و التوزيع على جودة الخدمات الصحية في كلا المؤسسات.

The study aimed to illustrate the impact of some dimensions of supply chain management on the quality of health services at "Damraji Tijani" University Hospital in Tlemcen and the public hospital of Mascara "yesaad khaled" , this study relied on the analytical descriptive curriculum by questionnaire and collecting the necessary data to study in the applied aspect where a sample was studied involving 80 employees of both institutions where 65 questionnaires were studied at "Damraji Tijani" University Hospital in Tlemcen and 71 questionnaires at the public hospital of Mascara "yesaad khaled". The study drew on the questionnaire and a series of previous studies on the topics of supply chain management and quality of health services. The study ultimately found an impact of supply chain management in its studied dimensions: relationships with suppliers, purchases, transportation, storage and distribution on the quality of health services in both hospitals.