مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: تأثير الجوانب المادية على جودة خدمة التأمين الصحي دراسة ميدانية على عملاء شركات التأمين الصحي في الساحل السوري
اسم الكاتب: د. باسم غدير غدير، شادي غسان فياض
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/4919
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 20:34 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (38) العدد (6) 2016
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (38) No. (6) 2016

تأثير الجوانب المادية على جودة خدمة التأمين الصحي
دراسة ميدانية على عملاء شركات التأمين الصحي في الساحل السوري

الدكتور باسم غدير غدير*
شادي غسان فياض**

(تاريخ الإيداع 12 / 7 / 2016. قُبِل للنشر في 20 / 11 / 2016)

□ ملخّص □

هدف هذا البحث إلى دراسة تأثير الجوانب المادية أو ما يعرف ببعد الملموسية على جودة خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري، واختبار اعتداد العملاء بالجوانب الماديّة عند تقييمهم لجودة الخدمة المقدمة لهم، ورضاهم عن هذه الخدمة.

اتبع الباحث أسلوب الاستبانة الإحصائية لجمع البيانات حول مشكلة البحث، حيث وجهت الاستبانة إلى عينة من /300/ فرد من عملاء الشركات محل الدراسة، ومن ثم تحليل النتائج عبر البرامج الإحصائية المناسبة.

وأظهرت النتائج أنّ درجة جودة الخدمة المقدّمة من قبل شركات التأمين الصحي في الساحل السوري منخفضة بالنسبة لبعد الملموسية، وأن الجوانب المادية تؤثر بشكل إيجابي على جودة هذه الخدمة، بحيث نالت التوقعات عن الجوانب المادية التأثير الأكبر، في حين كان لإدراك العملاء لهذه الجوانب تأثيراً موجباً ولكنه غير كافي؛ بدون مقابلة التوقعات أو الزيادة عنها. وقدم الباحث مجموعة من المقترحات والتوصيات التي تهدف إلى مساعدة الشركات محل الدراسة في تحسين إدراك العملاء للجوانب المادية المقدمة لهم، كمواكبة التطور التقني والتكنولوجي المرافق لتقديم الخدمة، والاهتمام بالمظهر الخارجي والداخلي للشركة، بالإضافة إلى ضرورة تبني الإدارة لجودة الخدمة كإستراتيجية للتميّز والمنافسة.

الكلمات المفتاحية: الجوانب المادية، الملموسية، أبعاد الجودة، جودة خدمة التأمين الصحي، قياس جودة الخدمة.

* أستاذ مساعد– قسم إدارة الأعمال– كلية الاقتصاد– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.
** طالب ماجستير– قسم إدارة الأعمال– كلية الاقتصاد– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (38) العدد (6) 2016
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (38) No. (6) 2016

The Effect of The Physical Aspects on The Quality of Health Insurance Service A Field Study on Customers of Health Insurance Companies in the Syrian Coast

Dr. Basem Ghadeer Ghadeer*
Shadi Gassan Faiad**

(Received 12 / 7 / 2016. Accepted 20 / 11 / 2016)

□ ABSTRACT □

This research aimed at studying the effect of physical aspects (or what is known as dimension of tangibility) on the quality of health insurance service in the Syrian coast, And testing customers consideration for physical aspects, when they evaluate the quality of service which provide to them, and their satisfaction on the service.

The researcher based on statistical questionnaire method, to collect the required data on the research problem, where the questionnaire sent to a sample of / 300 / customers of the companies involved, And then analyzing the results through the appropriate statistical programs.

The results showed Low quality degrees in the service that provided by the health insurance companies in the Syrian coast For the tangibility dimension, And the physical aspects have a positive impact on the quality of this service. So that was the greatest influence for the expectations of the physical aspects, While the customers perception of these aspects have their positive effect but not sufficiently, Without having to be equal to the expectations or exceeding them.

The researcher presented a set of proposals and recommendations aimed at assisting the concerned companies to better awareness and perceptions of the customers about the physical aspects that provided to them, as Keeping abreast of technical and technological development in provided service, And attention to the external and internal appearance of the company, As well as the need to adopt the quality of service by the management as a strategy for excellence and competition.

Key words: Physical Aspects, Tangibility, Quality Dimensions, The Quality of Health Insurance service, Measure The Quality of Service.

*Associate Professor- Business Management Department- Faculty of Economics- Tishreen University- Lattakia- Syria.
**Postgraduate Student- Business Management Department- Faculty of Economics- Tishreen University- Lattakia- Syria.

مقدمة:

تمثل الجوانب المادية، أو ما يعرف بالملموسية، أحد الجوانب الخمسة (الأبعاد) التي تم اعتمادها من قبل غالبية الباحثين في علم الإدارة، كأبعاد محددة لجودة الخدمة، وطريقة لقياس مستوى الجودة الخاصة بالخدمات. وكانت الملموسية تعدّ إشكالية بالنسبة للباحثين عند تقييم جودة الخدمة، أو قياسها؛ كون الخدمات ليست كالسلع التي يمكن للعميل أن يعاينها مسبقاً قبل عملية الشراء، وحتى تجريبها ومعرفة نتيجة الاستخدام بدقة، وبالتالي قرار الشراء قد يكون بناءً على رضاه عن هذا المنتج قبل الشراء؛ لمعرفته بالنتيجة مسبقاً.

وكان Parasuraman أول من وضع أبعاد محددة لقياس جودة الخدمات، والتي كانت في البدء عشرة أبعاد من ضمنها بعد الملموسية أو الجوانب المادية، والتي تم اختزال عددها لاحقاً، وجمعها في خمسة أبعاد شاملة.

وتعد خدمة التأمين الصحي إحدى أهم الخدمات التأمينية والاجتماعية على الإطلاق، كونها تسعى إلى المساواة بين مختلف الطبقات المجتمعية في حق الحصول على الرعاية الطبية والصحية اللازمة، وبالمستوى الملائم، وتخفف من العبء الذي قد تتحمله الحكومات، أو الأفراد على حدٍّ سواء؛ جراء الكوارث، أو الحوادث المحتملة.

ورغم أن أول ما يتبادر إلى ذهن العميل عند الحديث عن خدمة التأمين الصحي، هو الحصول على منفعة مادية، أي التوفير في تكاليف العلاج والأدوية، فإن هناك أسباب عديدة تؤثر في قرار الشراء لدى العميل، كقدرة الشركة على تأدية الخدمة المطلوبة، وبالشكل الأمثل، أو سرعة أداء المعاملات، واستجابة الموظفين للاستفسارات والمشاكل الخاصة بالعميل، وغيرها من عوامل الأمان، والتعاطف. إلا أن بعض الشركات قد تبالغ بالاهتمام بأحد الجوانب المؤثرة في جودة الخدمة المقدمة، مما قد يتسبب بنتائج عكسية على حدٍّ سواء.

فإن بعض الشركات قد تنفق الكثير على الجوانب المادية الخاصة بالشركة، بما فيها التكاليف الباهظة للمظهر الخارجي، والداخلي، والمعدات؛ بغية جذب العملاء وإرضاءهم، في حين أن بعض العملاء قد يتعاملون مع وكلاء، أو وسطاء، وقد لا يضطرون إلى زيارة شركة التأمين على الإطلاق. وعلى الجانب الآخر، فإن بعض الشركات قد تهمل هذا الجانب؛ إلى الحد الذي يجعل العميل لا يشعر بالثقة في تعامله مع هذه الشركة، ويدخل إلى قلبه الشك في قدرتها على تغطية تأمينه الصحي حين يحتاجه الأمر.

ولذلك يرى الباحث أنه من الهام البحث في تأثير الجوانب المادية (الملموسية) على جودة خدمة التأمين الصحي، وذلك من وجهة نظر العملاء في الساحل السوري، ومعرفة الجوانب المادية الأكثر تأثيراً في العميل، عند مقارنته للبدائل المتاحة أمامه، واتخاذه لقرار الشراء وفقاً للخدمة التي يراها تقدم له بالجودة الملائمة لتطلعاته.

مشكلة البحث:

إن نجاح واستمرار عمل شركات التأمين يعتمد على رضا العملاء عن جودة الخدمة المقدمة من قبل هذه الشركات، وتعد الجوانب المادية أحد الأبعاد الخمسة التي تقاس بها جودة الخدمات، وفي ظل تأثر البعض بالنواحي المادية دون البعض الآخر، ومن خلال استطلاع للرأي قام به الباحث لعينة صغيرة من العملاء أثناء عمله في هذا المجال، تبين أنّ هناك عدم رضا مبدأي، عبر عنه العملاء بوجود بعض أوجه القصور في الجوانب المادية الخاصة بجودة خدمة التّأمين الصّحي المقدّمة لهم.

وتبعاً لذلك، فإن هذا البحث يحاول الإجابة عن التساؤل البحثي الآتي:

_ هل تؤثر الجوانب المادية (الملموسة) المقدمة من قبل شركات التأمين في الساحل السوري على جودة خدمة التأمين الصحي المقدمة من قبل هذه الشركات من وجهة نظر العميل ؟

أهمية البحث و أهدافه:

تكمن أهمية البحث بأنه يقوم بالتركيز على الجوانب المادية (الملموسة)، كبعد محدّد من أبعاد جودة الخدمة الخمسة، وتأثيرها على العميل عند تقييمه للجودة المدركة من قبله، وذلك عند تحديد وقياس جودة الخدمة بالنسبة لشركات التأمين عامة، وتلك التي تقدم خدمة التأمين الصحي بشكل خاص، كما تكمن أهمية البحث بأنّه يسهم على أرض الواقع في مساعدة هذه الشركات على الاهتمام بالجوانب المادية الأكثر تأثيراً على رضا العميل، ورفع جودة خدماتها دونما إهدار الأموال على الجوانب التي قد لا يعدها العميل ضرورية، أو حتى لا ينتبه لوجودها.

أهداف البحث:

ويهدف هذا البحث إلى:

1- تحديد تأثير الجوانب المادية (الملموسة) المقدمة من قبل شركات التأمين في الساحل السوري على جودة خدمة التأمين الصحي المقدمة من قبل هذه الشركات من وجهة نظر العميل.

2- تحديد السبل التي تمكن من زيادة ملموسية خدمة التأمين الصحي، وتعظيم تأثيرها الإيجابي على العملاء؟

فرضيات البحث:

1- الفرضية الرئيسة الأولى: توجد فروق معنوية بين توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين إدراكهم لهذا البعد.

2- الفرضية الرئيسة الثانية: توجد علاقة إيجابية بين بعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري وبين جودة الخدمة المقدمة لهم. ويتفرع عن الفرضية الرئيسة الثانية، الفرضيتين الفرعيتين الآتيتين:

أ -الفرضية الفرعية الأولى: توجد علاقة إيجابية بين توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

ب -الفرضية الفرعية الثانية: توجد علاقة إيجابية بين إدراك العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة، وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

منهجية البحث:

اعتمد الباحث على المقاربة الاستنباطية كمنهج عام للبحث، كما اعتمد على قائمة استقصاء معدّة لهذا الغرض (استبانه) في تجميع البيانات الأولية من واقع مجتمع وعينة البحث، ثم القيام باختبار فرضيات البحث باستخدام البرامج والأساليب الإحصائية المناسبة.

الدراسات السابقة:

_ **دراسة (Al-Azzam, 2015) الموسومة:** أثر أبعاد جودة الخدمة على رضا العميل: دراسة ميدانية على البنك العربي في مدينة إربد، الأردن.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير أبعاد الخدمة على جودة الخدمة المدركة ورضا العملاء، على أساس التساؤل الآتي: هل هناك أية علاقة بين الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والتعاطف، والأمان، ورضا العملاء عن الخدمات المقدمة من قبل البنك العربي في الأردن. حيث قام الباحث بجمع الأدبيات المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للدراسة، وتم اعتماد مقياس جودة الخدمة " SERVQUAL" من أجل قياس البيانات، والتي تم جمعها من عينة ميسرة من عملاء البنك العربي للأردن، عبر الاستبيان المخصص لذلك.

وتشير النتائج في هذه الدراسة إلى أن هذه العوامل الخمسة، بما فيها الملموسية، قد أثرت إيجاباً على رضا العملاء، وأن مقياس جودة الخدمة هي أداة مناسبة لقياس جودة الخدمات وخاصة في القطاع المصرفي، وذلك لتقييم ودعم وتحسين نوعية الخدمات التي يقدمها.

_ **دراسة (بوعبد الله، 2014) الموسومة:** نماذج وطرق قياس جودة الخدمة، دراسة تطبيقية على خدمات مؤسسة بريد الجزائر.

بحثت هذه الدراسة في أبعاد ومحددات الجودة المدركة للخدمة عند قياس جودة الخدمة، فكان التساؤل الأساسي لها: كيف يمكن قياسها عملياً، وكيف يمكن استخدام نتيجة هذا القياس في عملية التحسين؟.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى صلاحية الأبعاد الكلاسيكية لتمثيل الجودة في السياق الجزائري عموماً. حيث قام الباحث بالجانب النظري بجمع الأدبيات المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للبحث، وقسم الدراسة الميدانية على جزأين، تناول في الجزء الأول أربع خدمات متنوعة، سوقية وغير سوقية، هي الخدمة البريدية، والفندقة، والمكتبات الجامعية وخدمة الحالة المدنية في البلديات، وفي الجزء الثاني عمل على تعيين محددات وأبعاد جودة الخدمة البريدية في الجزائر واختبار تأثيرها على مجمل تقييم العميل للخدمة.

وتوصلت الدراسة إلى أن الجوانب المادية ليس لها تأثير كبير على جودة الخدمة البريدية في الجزائر، وأن أكثر الأبعاد تأثيراً هي التي تتعلق بالسرعة في تأدية الخدمة، كالاستجابة، وجودة معالجة الشكاوى.

_ **دراسة (Moon, 2013) الموسومة:** الملموسية واللاملموسية لجودة الخدمات الإلكترونية.

تركز مشكلة هذه الدراسة على توقعات العملاء وردود الفعل على العوامل الملموسة لجودة الخدمة في الخدمات الإلكترونية، حيث إن الجوانب المادية لهذا النوع من الخدمات تشمل جمالية تصميم مواقع الإنترنت، وسهولة الاستخدام، وحسن التصور والجولة الافتراضية. وقد هدفت هذه الدراسة إلى البحث في العلاقات المتبادلة بين الجودة الملموسة وغير الملموسة للخدمات الإلكترونية، ورضا العميل، وولاء العميل، وتم جمع البيانات للدراسة الميدانية من 468 من السياح الذين قاموا بالحجز الفندقي خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من مواقع الويب الفندقية، وتم تحليل البيانات للوصول للنتائج.

وأظهرت نتائج الدراسة التأثير الكبير للجوانب المادية وجودة الخدمة الملموسة على جودة الخدمة غير الملموسة في الخدمات الإلكترونية وتحسين رضا العملاء والولاء.

_ **دراسة (بلحسن، 2012) الموسومة:** تأثير جودة الخدمات على تحقيق رضا الزبون دراسة حالة مؤسسة موبيليس (وكالة ورقلة).

بحثت هذه الدراسة في إشكالية إلى أية درجة تؤثر جودة الخدمة لدى مؤسسة موبيليس في تحقيق الرضا لعملائها؟، وما هي الأبعاد التي يستخدمها العملاء في تقيم جودة الخدمة؟. وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم العملاء لمستوى جودة خدمات موبيليس المقدمة لهم، وتحديد أهم المعايير التي يعتمد عليها العملاء في تقييمهم لهذه الخدمات، وأساليب قياسها، وأيضاً التعرف على رضا العميل، وطرق قياسه. حيث قام الباحث بالوصف النظري لمختلف المفاهيم المتعلقة بالجودة والخدمة والرضا، ثم التوجه إلى ميدان الدراسة، وجمع البيانات الخاصة بالمؤسسة، وتنظيمها وتبويبها وتفسيرها بهدف التوصل إلى النتائج.

أظهرت النتائج أن تقييم العملاء لجودة الخدمة من خلال الأبعاد الخاصة بالتقييم تختلف من عميل لآخر، كما وفيما يتعلق في بحثنا الحالي؛ وجدت هذه الدراسة أن أغلب العملاء يأخذون في الاعتبار الجوانب المادية، ويعدّون بأن

هناك بعض المظاهر التي تعبر عن جودة الخدمة نسبياً والتي يجب القيام بها، وهي أن توفر المؤسسة التجهيزات والمعدات المتطورة والحديثة التي تسهم في رفع جودة الخدمة، بالإضافة إلى استخدام ديكورات وتصميمات بسيطة وجميلة، وأن تقوم بالتحسين في مظهر مقدمي الخدمة.

_ **دراسة (Alsaqre and Jaafar, 2010) الموسومة** : البحث في تأثيرات العوامل الملموسة وغير الملموسة على جودة الخدمة المدركة للعملاء، وولاءهم في القطاع الفندقي.

هدفت هذه الدراسة إلى البحث في تأثير كل من الجوانب الملموسة وغير الملموسة للخدمة على جودة الخدمة المدركة وولاء العملاء في القطاع الفندقي. وقام الباحث بجمع الأدبيات المتعلقة بالمتغيرات الأساسية للدراسة، واستخدم الاستبانة كأداة في جمع البيانات للجانب العملي، والتي اعتمد فيها على أسئلة مستمدة من مقياس السيرفكوال، بالإضافة إلى أبحاث أخرى وقام باستجواب عينة من 209 أفراد من النزلاء، وقام بتحليل النتائج باستخدام تحليل العوامل والتحليل الرجعي.

أظهرت الدراسة بأن التصميم الداخلي والخارجي للفندق، إلى جانب التجهيزات، بالإضافة للظروف المحيطة؛ كان لها التأثير الأكبر من بين الجوانب المادية على الجودة المدركة للخدمة من قبل العميل، وأنه من المستحسن على المديرين وأصحاب الفنادق أن يعطوا اهتماماً أكبر لجميع العوامل الملموسة لجودة الخدمة في الفنادق، بسبب ما لهذه العوامل من تأثير على ولاء العملاء، وما يمكن أن تجلبه من أرباح إضافية للفنادق.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: مفهوم جودة الخدمة:

عند الحديث عن الجودة بالخدمات، لا بد من الانتباه إلى خصوصية الخدمات، لأن لها سمات فريدة ومميزة، من عدم ملموسية، وتغيّير، وعدم امتلاك، بالإضافة إلى التلازمية، والفناء، وضرورة الاستخدام للحكم فيما إذا كانت تلبي التوقعات أم لا، ولتعريف جودة الخدمة يستعرض الباحث بعض التعريفات التي قدمها الباحثون في هذا الشأن.

يتفق الباحث مع (علوان، 2005، ص125) في تعريف جودة الخدمة بأنها: "مقياس للدرجة التي يرتقي إليها مستوى الخدمة، لتقابل توقعات العملاء، أي مدى تطابق توقعات العملاء مع الخدمة المقدمة فعلاً من قبل مقدم الخدمة". حيث يظهر هذا التعريف أهمية عنصر توقع العميل عند تقييمه لجودة الخدمة المقدمة.

وفي تعريف آخر يعرف (الدراركة وآخرون، 2001، ص143) جودة الخدمة بأنها: "هي الجودة المقدمة سواء كانت المتوقعة أو المدركة للخدمة، أي التي يتوقعها العملاء أو يدركونها في الواقع الفعلي، وهي المحدد الرئيس لرضا العميل أو عدم رضاه". ويرى الباحث أن هذا التعريف هام أيضاً كونه يظهر أهمية الجودة المتوقعة إلى جانب الجودة المدركة من قبل العميل في تحديد الجودة النهائية وبالتالي رضا العميل عن الخدمة المقدمة.

ويعرف الباحث جودة الخدمة بأنها: درجة من الإتقان، في مختلف الأداءات التي يتطلبها تقديم الخدمة إلى العميل، ينتج بموجبها مجموعة من السمات والخصائص التي يراها العميل بأنها مميزة، وتحقق رضاه في إشباع رغباته الضمنية والمعلنة، وتوافق توقعاته لها.

ثانياً: أهمية وأهداف خدمة التأمين الصحي:

ويعد من أهم الأهداف التي تسعى خدمة التأمين الصحي إلى تحقيقها الآتي:

1- إزالة العائق المالي بين المريض وحصوله على الخدمة الطبية، وتوفير خدمة طبية متكاملة للمواطن بكلفة مقبولة، بالإضافة إلى رفع مستوى الاطمئنان الاجتماعي لدى الفرد، وتحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة له، وكذلك الحث على مزيد من التنويع والمنافسة في تقديم الخدمات الطبية (عبيدات، 1998، ص6).

2- دعم الرعاية الصحية في القطاع الخاص: وبالتالي يسهل هذا النظام عملية انتقال الرعاية الصحية للقطاع الخاص دون مشاكل حقيقية (Ruger, 2007,p55).

3- تخفيف العبء عن المستشفيات الحكومية ويتيح لها استخدام مخصصاتها المالية في تنفيذ المهام الكثيرة المسؤولة عنها (Hyman, 2009, p445)، وإتاحة قناة تمويل منتظم للقطاع الصحي (Dror, 2007, p3).

4- تطوير ودعم الاستثمار في القطاع الصحي (Szilagyi and Peter, 2012, p134)، كما أنه عند وجود شركات تأمين صحي محلية فإن معظم المبالغ الناتجة عن التأمين سوف تضخ في الاقتصاد المحلي، وبالتالي إيقاف تصدير الأموال للخارج (الحسون، 2013، ص39).

5- ترشيد الإنفاق وتحسين الكفاءة والرقابة على الجودة (الحسون، 2013، ص39).

وتأتي أهمية خدمة التأمين الصحي من الأدوار التي تلعبها، وتظهر هذه الأهمية في الآتي:

أ -التأمين الصحي ودوره في عملية التنمية البشرية والاقتصادية: حيث إن الاهتمام بالصحة يُعد اهتماماً بالتنمية، وبالتالي الاستثمار في القطاع الصحي- بشكل سليم- هو استثمار في رأس المال البشري، وذلك نتيجة لما يسببه النمو الصحي من زيادة في إنتاجية رأس المال البشري وبالتالي من زيادة في معدل النمو الاقتصادي (Pandey and Kagotho, 2010, p269-270).

ب -التأمين الصحي ودوره في التنمية الاجتماعية: إذ يساعد التأمين الصحي أصحاب العمل على أداء التزامهم الأدبي والقانوني في معظم دول العالم تجاه العاملين لديهم. كما يؤكد التأمين الصحي على حق الفرد في الحصول على الخدمات الصحية وتحقيق العدالة والمساواة، وصولاً إلى الهدف الأساسي المتمثل في توفير الصحة للجميع (Liao et.al, 2012, p87-88).

ت -التأمين الصحي ودوره كخدمة تأمينية: وتأتي أهمية الخدمة التأمينية من خلال تكوين رؤوس الأموال وتمويل المشاريع عبر الاحتياطات الفنية والحرة (كمال 2012، ص157)، لذلك فإن التأمين يسهم في تكوين الدخل الوطني من خلال تحقيق قيمة مضافة (أقاسم، 2001، ص72)، كما يعد التأمين مصدر للعملة الصعبة، وذلك من خلال التعاملات التجارية والمالية مع الخارج (أقاسم، 2001، ص72)، بالإضافة إلى توفير فرص للعمالة، وتفادي النزاع بين الأفراد، والمساهمة في عملية الدورة الاقتصادية (كمال 2012، 157).

كما يسهم التأمين في تسهيل وتطوير التجارة الخارجية، وذلك من خلال التأمين البحري وتأمين المسؤولية اللذان يسهمان في دعم الثقة بين أطراف التبادل التجاري (عبدا لقادر، 2001، ص29)، بالإضافة إلى دوره في تخفيض تكلفة التمويل، إذ أن وجود تغطيات تأمينيه كافية يمكن المصارف من فرض هوامش ربحية، أو أسعار فائدة أقل على أموالها الموجهة للتمويل (حسن، 2002، ص31)، مما يعالج اختناقات التمويل، ويساعد في كسر الجمود الاقتصادي، بالإضافة إلى تشجيعه على الاستثمار (الفادني، 2002، ص42).

ثالثاً: الجودة في خدمة التأمين الصحي:

مع تزايد المنافسة، ومع ارتفاع مستوى متطّلبات العملاء، أدركت المنظمات أن بإمكانها أن تجعل من الجودة مصدراً لقدراتها التنافسية (BERTRAND, 1998, p195)، ذلك أن الجودة لم تعد ترفاً أو اختياراً يمكن التغاضي عنه، وإنما هي التزام لا بديل له (العيهار، 2005، ص4). وبالنسبة للمنظمات عامةً، ولشركات التأمين الصحي بشكل خاص، تعد الجودة هامة لثلاثة أطراف رئيسة، وهم:

1- المنظمة: إن عدم تخصيص الاهتمام اللازم للجودة، قد يؤدي إلى تدمير سمعة المنظمة، وصورتها العامة، وتخفيض مشاركتها التجارية في الأسواق المحلية والعالمية، وعدم رضا عملائها عن مستوى منتجاتها (البكري، 2002، ص366)، كما تؤثر الجودة في درجة الّثقة التي يوليها العملاء في منتجات وخدمات المنظمة، بالإضافة إلى تأثيرها على مستوى الإنتاجية، فالجودة السيئة للمنتجات تؤّثر سلباً على الإنتاجية، وذلك من خلال الإنتاج المعيب غير القابلة للتسويق (عمر، 2000، ص12)، فضلاً عن أهمية الجودة في زيادة الأرباح والحصة السوقية، إذ توجد علاقة طردية بين مستوى الجودة والعائد على الاستثمار، وبين مستوى الجودة ونمو حصة السوق (Mezghani, 2004, p154)، إذ يترتب على غياب الجودة تحمل المؤسسة لتكاليف باهظة، ستؤثر سلباً على أرباحها وسيولتها النقدية، وربما عدم القدرة على البقاء في السوق (الدراركة والشبلي، 2002، ص62).

2- العملاء: يتوّقف قرار الشراء على مستوى جودة السلعة أو الخدمة المقدمة للعميل، والذي يكون مستعداً لدفع ثمن مرتفع لقاء الحصول على منتج ما، شريطة أن يكون ذا جودة جيدة، وتتضح أهمية الجودة بالنسبة للعملاء من خلال عنصري الرضا، والوفاء (DETRIE, 2001, p32).

3- العاملين: إن تطبيق منظور الجودة في المنظمة ينمّي روح المسؤولية لدى العاملين، وذلك من خلال تشجيعهم على اتخاذ القرار، وعلى تطوير كفاءاتهم الجماعية، إذ أن منهج الجودة يعود بمثابة العامل المثالي لكل تغيير إيجابي في المنظمة (MELLAK, 1999, p11).

رابعاً: أبعاد جودة الخدمة:

تختلف الخدمة عن المنتجات السلعية بخاصيتها المميزة لها ألا وهي اللا ملموسية، مما يؤدي إلى صعوبة قياس جودة هذه الخدمة، إلا أنه يمكن إدراكها من خلال مجموعة من الأبعاد المكونة لها. وقد اختلفت الآراء حول تصنيف موحد للأبعاد الأساسية المكونة لجودة الخدمة بما فيها الخدمة التأمينية، فكان الآتي:

1- التصنيف حسب طريقة التقييم:

وهو تصنيف (Gronroos) والذي قام بوضعه عام / 1982/ معتمداً على بعدين أساسيين لجودة الخدمة هما الجودة الفنية (المخرجات) والجودة الوظيفية (العمليات) (Parasuraman et al., 1985, p43) وأضاف الباحث بعداً آخر في دراسة له سنة /1984/ وهو (CorporateImage) أو ما يسمى بالصورة الذهنية للمنظمة، والذي يعكس انطباع العملاء عن المنظمة استناداً إلى الجودة الفنية والوظيفية، إضافة إلى عوامل أخرى كالكلمة المنقولة، والأنشطة التسويقية للمنظمة وغيرها (Gronroas, 1984, p40).

وفي تصنيف آخر عام / 1982/ أيضاً اعتمد (Lehtimen) على ثلاثة أبعاد لقياس جودة الخدمة وتتمثل حسب (Parasuraman et al., 1985, p43) بالجودة المادية (Physical Quality) والتي تتضمن الجوانب الملموسة المادية للخدمة مثل التجهيزات والمباني وغيرها، وجودة المنظمة (Corporate Quality) ويرتبط هذا البعد

بالصورة الذهنية للمنظمة لدى العملاء، بالإضافة إلى الجودة التفاعلية (Internative Quality) والتي تشمل الجودة الناتجة عن التفاعل بين موظفي المكاتب الأمامية والعملاء إضافة إلى التفاعل ما بين العملاء في حد ذاتهم.

2- التصنيف حسب وجهة نظر العميل (المستفيد من الخدمة):

إن المعايير التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة حسب (الطائي والعلاق، 2009، ص243) هي تلك التي يحددها المستفيد من الخدمة، ويعد التصنيف الذي قدمه (Parasuramann) من أهم الإسهامات فيما يتعلق بجودة الخدمات والأبعاد المحددة لها، والتي انطلقت منها أغلب الدراسات والأبحاث الهادفة إلى تحديد أبعاد للجودة في الخدمات (Lovlock and Lapert, 1999, p391)، وقد توصل العديد من الباحثين إلى بلورة عشرة محددات خاصة بجودة الخدمة وهي حسب (الطائي والعلاق، 2009، ص145؛ Lovlock and Lapert, 1999, p391) تتمثل في: الاعتمادية، أي ثبات الأداء في تقديم الخدمة الموعودة بشكل صحيح؛ الملموسية، أي التسهيلات والجوانب المادية والمعدات والمظهر الخارجي للموظفين وغيرها؛ الاستجابة، وهي قدرة ورغبة مقدم الخدمة في المبادرة إلى مساعدة العملاء وتزويدهم فوراً بالخدمة؛ الأمان، أي درجة الشعور بالأمان في الخدمة المقدمة ومن يقدمها؛ الجدارة (الكفاءة)، أي كفاءة الأداء والمعارف والمهارات الخاصة بالعاملين والتي تمكنهم من إتقان مهامهم بالشكل الأمثل؛ المصداقية، أي قدرة مقدم الخدمة على تقديم هذه الخدمة بعناية فائقة، وأن يلتزم بوعوده؛ اللباقة، أي الود والتعاطف والتعاون، وتوفير الاحترام لعادات وتقاليد العميل؛ الوصول للخدمة، أي مدى توافر الخدمة من حيث الزمان والمكان اللذين يرغب فيهما العميل؛ الاتصال، أي قدرة مقدم الخدمة على تزويد العميل بكل المعلومات الضرورية حول طبيعة الخدمة المقدمة؛ درجة فهم العميل، أي مدى قدرة مقدم الخدمة على تحديد وتفهم احتياجات العميل الخاصة.

إن المتأمل لهذه المؤشرات يلاحظ تداخل وتكامل البعض منها، ولذلك فقد تم لاحقاً دمج المؤشرات السابق ذكرها بعد سلسلة من الاختبارات في خمسة مؤشرات وهي: الملموسية (Tangibles) أو الجوانب المادية، الاعتمادية (Reliability)، الاستجابة (Responsiveness)، الثقة (Assurance) أو الأمان، والتعاطف (Empathy)، بحيث دمجت الجوانب المتشابهة أو أضيفت إلى محدد آخر يحتويها أصلاً، فالأمان يعبر عن مشاعر الثقة والأمن في التعامل مع المؤسسة، كما يعكس خبرة ومعرفة وقدرة الموظفين على زرع الثقة في أنفسهم بالموازاة مع زرع الثقة في العملاء كذلك، وأما التعاطف فيشتمل على فهم حاجات العملاء الشخصية، ومعاملتهم بلطف، والاهتمام بهم بشكل فردي أو شخصي، والنظر إليهم كأنهم أصدقاء مقربون، ومنه يتم قياس جودة الخدمة من خلال المقارنة بين الأداء الفعلي لهذه الأبعاد مع توقعات العملاء (Mohammad and Alhamadani, 2011, p62).

خامساً: الجوانب المادية (الملموسية)، مفهومها وأهميتها:

يتمثل الاختلاف الرئيس الموجود بين السلع والخدمات في كون الخدمات ذات طبيعة غير ملموسة، ونتيجة لذلك، فإن الخدمات لا يمكن لمسها، أو رؤيتها، أو تذوقها، أو سماعها، أو الإحساس بها، في الوقت الذي يمكن فيه الإحساس التام بالمنتجات المادية (bielen and sempels, 2006, p45).

لذلك فإنه في الخدمات، غالباً ما يتم تقييم جودة الخدمة من قبل العميل على ضوء مظهر المحيط المادي للخدمة كالموقع، والمظهر الخارجي، والتصميم الداخلي لمكان تقديم الخدمة، والأجهزة المستخدمة في أداءها (الطائي والعلاق، 2009، ص 145)، بالإضافة إلى المنظر العام لمباني المنظمة، ومظهر العاملين (Lovlock and Lapert, 1999, p391)، أي المستلزمات المادية للخدمة، والتجهيز الفردي، والتسهيلات الأخرى مثل الأجهزة التقنية الحديثة، والخدمات التكميلية، وخدمات الطعام والشراب وغيرها (Kotler *et al.*, 1996, p46). وتعدّ هذه الجوانب

كدليل مادي للخدمة، بحيث يمكن التعرف على الملموسية بسهولة من خلال وجود زي رسمي للموظفين على سبيل المثال، وتوفير المكان المناسب لهم حتى يتمكنوا من تقديم خدمة جيدة للعميل، وفي الوقت اللازم (Davis et al., 2003, p220). وغالباً ما تعتمد المؤسسات والمصارف على بعد الملموسية لبناء علاقات جيدة مع العملاء الحالين والمتوقعين (شياع والموسوي، 2012، ص96). وأضاف البعض أن الملموسية أيضاً تشمل ممثلي الشركات، فضلاً عن المواد الإعلامية، وعلاوة على ذلك، ظهرت الظروف البيئية الفيزيائية بمثابة دليل واضح على الرعاية والاهتمام للحصول على التفاصيل المقدمة من قبل مزود الخدمة (Fitzsimmons & Fitzsimmons, 2001, p11).

حيث إن مستوى الملموسية الحاضرة في عرض الخدمة يأتي من ثلاثة مصادر رئيسة، وهي: سلع ملموسة متضمنة في عرض الخدمة وتستهلك من قبل المستفيد، والبيئة المادية التي يحصل فيها إنتاج واستهلاك الخدمة، بالإضافة إلى البرهان الملموس لأداء الخدمة (الصميدعي والعلاق، 2002، ص 397). إذ يتطلب الأمر تطوير الصورة الملموسة عند الخدمات، كأن توضَّح المنافع التي يحصل عليها المستفيد جراء استخدامه للخدمة (كما في إعلانات الفنادق، والمطاعم، ودور السينما)، بالإضافة إلى استخدام مجموعة من العوامل التي تساعد في إضفاء جوانب ملموسة على الخدمة، مثل المواقع الالكترونية، والمعدات، ووسائل الاتصال الفاعلة، والبيئة المادية (كورتل، 2009، ص ص 91-92)

النتائج والمناقشة:

_ اعتمد الباحث على قائمة استقصاء معدّة لغرض البحث (استبانه)، تحتوي على عبارات مدروسة خاصة بكل متغير في قسم محدد منها، تم استمدادها من مقياس الـ" SERVQUAL" لقياس الفجوة في الجودة بالنسبة لبعد الملموسية وفق المعادلة الآتية: الفجوة = الجودة المتوقعة – الجودة المدركة.

وحسب ذلك يكون الآتي:

- في حال كانت الفجوة < 0 إذا فالمدرك أكثر من المتوقع والجودة جيدة ومرضية.
- في حال كانت الفجوة > 0 إذا فالمتوقع أكثر من المدرك، والجودة سيئة وغير مرضية.
- وفي حال كانت الفجوة = 0 فالإدراك كان كما توقع العميل وتكون الجودة مقبولة، ولكنها قد لا تكون مرضية.

_ استخدم في استبانه البحث مقياس لايكرت خماسي الاتجاه، ووزعت الاستبانة على عينة ميسرة من / 300/ من عملاء شركات التأمين الصحي في الساحل السوري، تم توزيعها بشكل عشوائي على مفردات العينة، كما استخدمت في التحليل المؤشرات الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات الاسمية والرتبية، وتمّ تطبيق اختبار مستوى الصدق والثبات لتحديد مدى ملائمة أسئلة الاستبيان لهدف البحث، إضافة إلى مجموعة من اختبارات الفروق بين المتوسطات.

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث في جميع عملاء شركات التأمين الصحي في الساحل السوري، وقد قام الباحث باختيار عينة ميسّرة من هذا المجتمع، مكونة من /300/ مفردة من مشتركي كِلا الشركات الخاصة والعامة.

واجهت الباحث عدة محددات أثناء إعداد هذا البحث كان أبرزها نقص الأبحاث العربية في مجال أبعاد خدمة التأمين الصحي وبالتحديد الجوانب المادية، والاعتماد على الأبحاث الأجنبية في تحديد طرق القياس والأدوات المستخدمة.

الحدود المكانية: يجري البحث في المدن السورية الساحلية، وذلك في شركات التأمين الصحي العامة والخاصة العاملة ضمن نطاق الساحل السوري.

الحدود الزمانية: خلال فترة إنجاز البحث في عام 2016.

صدق وثبات الأداة:

من أجل احتساب الصدق الظاهري للاستبانة، عرضت الاستبانة بصورتها الأولية على عدد من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة تشرين المختصين في هذا المجال، وطلب منهم قراءة فقرات الاستبانة، وإبداء الرأي في درجة وضوحها، وسلامة صياغتها اللغوية، ودرجة ملاءمتها للمجال الذي تنتمي إليه، وإضافة أو حذف فقرات، واقتراح أو إضافة مجالات، وأخيراً بيان وجهات النظر بشكل عام عن درجة ملائمة الاستبانة للغرض الذي صممت لأجله.

ولحساب ثبات أداة القياس تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، حيث يتم حساب المعامل باستخدام برنامج (SPSS) وعادة ما تكون قيمة معامل ألفا كرونباخ مقبولة إذا زادت عن (0.60)، حيث تزداد قيمة هذا المعامل كلما كانت إجابات أفراد العينة متباينة أي غير متجانسة. وبتطبيق معامل ألفا كرونباخ على جميع عبارات الاستبانة نجد الجدول الآتي:

الجدول (1): معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لجميع عبارات الاستبيان.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.867	16

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ نلاحظ أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ أكبر من 0.60 بالنسبة لجميع العبارات، مما يعني أن الاستبانة تتمتع بثبات جيد جداً، بقيمة (0.867) وهي صالحة للحصول على البيانات المطلوبة.

التوصيف الإحصائي واختبار الفرضيات:

قبل البدء باختبار الفرضيات، لا بد من استعراض بعض التوصيفات الإحصائية لعبارات الاستبانة، بما فيها متوسطات إجابات أفراد العينة على كل عبارة من العبارات، والانحرافات المعيارية الخاصة بها، والقيمة الصغرى (أقل تقييم للعبارة)، والقيمة الكبرى (أعلى تقييم للعبارة)، وذلك على مستوى محورين، الأول عبارة عن توقعات مفردات العينة عن الجوانب المادية للخدمة قبل الاشتراك فيها، والمحور الثاني يوضح إدراك مفردات العينة للجوانب المادية في الخدمة، وما تم الحصول عليه فعلياً بعد تجربة الخدمة.

الجدول (2): التوصيفات الإحصائية لإجابات أفراد العينة على عبارات الاستبانة.

توقعات مفردات العينة للجوانب المادية قبل الاشتراك في خدمة التأمين الصح					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
السورية التأمين شركة في المقدمة الخدمة ونوعية طبيعة مع العام المظهر تلاؤم أتوقّع	300	1	5	3.78	.817
الملبس وأناقة المظهر بحسن العاملين تمتّع أتوقّع	300	1	5	3.76	.928
الملائمة بالجاذبية ومرافقه وردهاته العمل مكان تمتّع أتوقّع	300	1	5	3.74	.898
شركات في المقدمة الخدمة لنوعية مناسبة وتكنولوجيا حديثة تجهيزات توافر أتوقّع السورية التأمين	300	1	5	3.61	.864
أتوقع تلاؤم موقع الشركة مع متطلبات تقديم الخدمة.	300	1	5	3.73	.895

تقييم مفردات العينة للجوانب المادية بعد الاشتراك وتجربة خدمة التأمين الصحي					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
المقدمة الخدمة ونوعية طبيعة مع للشركة العام المظهر يتلاءم	300	1	5	3.38	.944
الملبس وأناقة المظهر بحسن الشركة في العاملون يتمتّع	300	1	5	3.38	1.012

الملائمة بالجاذبية ومرافقه وردهاته الشركة في العمل مكان يتمتّع	300	1	5	3.23	.971
في المقدمة الخدمة لنوعية مناسبة وتكنولوجيا حديثة تجهيزات يتوفر الشركة	300	1	5	3.19	.970
توجد الشركة في موقع ملائم لمتطلبات تقديم الخدمة.	300	1	5	3.29	.989
Valid N (listwise)	300				

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

الفرضية الرئيسة الأولى:

توجد فروق معنوية بين توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين إدراكهم لهذا البعد.

الجدول (3): تحليل المتوسط والانحراف والخطأ المعياري بالنسبة للفرضية الرئيسة الأولى.

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	متوسط إجابات مفردات العينة عن توقعاتهم لمؤشر الملموسية	3.7233	300	.75771	.04375
	متوسط إجابات مفردات العينة على إدراكهم للخدمة المقدمة فيما يخص مؤشر الملموسية	3.2942	300	.84150	.04858

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ نلاحظ من الجدول السابق أن متوسط الدرجات لتوقعات المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري بالنسبة لبعد الملموسية بلغ (3.72)، والانحراف المعياري (0.75)، وبخطأ معياري للوسط الحسابي مقداره (0.04)، بينما بلغ متوسط الدرجات لإدراك المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري بالنسبة لبعد الملموسية (3.29)، والانحراف المعياري (0.84)، وبخطأ معياري للوسط الحسابي مقداره (0.04).

الجدول (4): تحليل الارتباط بالنسبة للفرضية الرئيسة الأولى.

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	متوسط إجابات مفردات العينة عن توقعاتهم لمؤشر الملموسية & متوسط إجابات مفردات العينة على العبارات الخاصة بإدراكهم للخدمة المقدمة فيما يخص مؤشر الملموسية	300	.375	.000

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ يوضح هذا الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين درجات توقعات المشتركين ودرجات إدراكهم يبلغ (0.375) وهو يدل على وجود علاقة طردية ولكنها ضعيفة بينهما.

الجدول (5): تحليل بعض المؤشرات الخاصة بالفروق للفرضية الرئيسة الأولى.

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	متوسط إجابات مفردات العينة عن توقعاتهم لمؤشر الملموسية - متوسط إجابات مفردات العينة عن إدراكهم لمؤشر الملموسية للخدمة.	.4291	.89696	.05179	.32726	.53108	8.287	299	.000

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ إن متوسط الفروقات بين توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد (الملموسية) لجودة الخدمة وإدراكهم لهذا البعد يبلغ (0.42)، وبخطأ معياري لهذا المتوسط مقداره (0.05)، كما أن الإنحراف المعياري لهذه الفروقات عن متوسطها الحسابي يبلغ (0.89).

_ وبما أن قيمة الاحتمال $p= 0.000 < \alpha= 0.05$ فإننا نرفض الفرضية الابتدائية ونقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى أنه توجد فروق معنوية بين توقعات المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين إدراكهم لهذا البعد.

_ وبمقارنة متوسطات الدرجات لتوقعات المشتركين وإدراكهم لخدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) نجد أن: متوسط إجابات أفراد العينة عن (التوقعات) (3.72) > متوسط إجابات أفراد العينة عن (الإدراك) (3.29) أي أنّ الجودة ضعيفة وغير مرضية في الخدمة المقدمة من قبل شركات التأمين الصحي محل الدراسة في الساحل السوري بالنسبة لبعد الملموسية (المادية).

الفرضية الرئيسة الثانية:

توجد علاقة إيجابية بين بعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

والسؤال هنا هو: هل تؤثر الجوانب المادية في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري على تقييم العملاء لجودة هذه الخدمة. وللإجابة عليه نطرح الفرضيتين الفرعيتين الآتيتين:

الفرضية الفرعية الأولى: توجد علاقة إيجابية بين توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

_ نحسب متوسط إجابات أفراد العينة على توقعات المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة، ونختبر وجود فرق بين المتوسط المحسوب ومتوسط الحياد باستخدام اختبار ستودينت T-Test:

الجدول رقم (6): تحليل المتوسط والانحراف والخطأ المعياري للفرضية الفرعية الأولى.

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
متوسط إجابات مفردات العينة عن توقعاتهم لمؤشر الملموسية	300	3.7233	.75771	.04375

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ إذاً المتوسط هو (3.72)، وهو يميل باتجاه موافقة أفراد العينة على أن توقعات المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة، تؤثر على جودة خدمة التأمين الصحي التي يتلقاها العميل المشترك في هذه الخدمة في الساحل السوري.

_ يعدّ حساب المتوسط ومعرفة قيمته وميله باتجاه الموافقة من عدمها شرطاً لازماً لكنه غير كاف، نحتاج معه لاختبار وجود فرق بين قيمته وقيمة متوسط الحياد (3) في مقياس لايكرت المستخدم، ويظهر من خلال جدول الاختبار الآتي:

الجدول (7): اختبار T-test بالنسبة للمتوسط.

One-Sample Test						
	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
متوسط إجابات مفردات العينة عن توقعاتهم لمؤشر الملموسية	16.535	299	.000	.72333	.6372	.8094

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ من خلال جداول نتائج الاختبار نجد أن قيمة p (sig) = 0.000 أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض فرضية عدم وجود فرق جوهري بين قيمة المتوسط المحسوب (3.72) ومتوسط الحياد (3)، الأمر الذي يمكّننا من الاعتداد بقيمة المتوسط المحسوب، وبالتالي نقبل الفرضية التي تقول بوجود علاقة إيجابية بين توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

الفرضية الفرعية الثانية: توجد علاقة إيجابية بين إدراك العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة، وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

_ نحسب متوسط إجابات أفراد العينة على إدراك العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (المادية) للجودة في الخدمة، ونختبر وجود فرق بين المتوسط المحسوب ومتوسط الحياد باستخدام اختبار ستودينت T-Test:

الجدول رقم (8): تحليل المتوسط والانحراف والخطأ المعياري للفرضية الفرعية الثانية.

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
متوسط إجابات مفردات العينة على العبارات الخاصة بتقييم إدراكهم للخدمة المقدمة فيما يخص مؤشر الملموسية	300	3.2942	.84150	.04858

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ المتوسط هنا يبلغ (3.29) وهو يميل باتجاه موافقة أفراد العينة على أن إدراك العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة، يؤثر على جودة خدمة التأمين الصحي التي يتلقاها العميل المشترك في هذه الخدمة في الساحل السوري.

_ يعدّ حساب المتوسط ومعرفة قيمته وميله باتجاه الموافقة من عدمها شرطاً لازماً لكنه غير كاف، نحتاج معه لاختبار وجود فرق بين قيمته وقيمة متوسط الحياد (3) في مقياس لايكرت المستخدم، يظهر من خلال جدول الاختبار الآتي:

الجدول (9): اختبار T-test بالنسبة للمتوسط.

One-Sample Test						
	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
متوسط إجابات مفردات العينة على العبارات الخاصة بتقييم إدراكهم للخدمة المقدمة فيما يخص مؤشر الملموسية	6.055	299	.000	.29417	.1986	.3898

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS إصدار 20.

_ من خلال جداول نتائج الاختبار نجد أن قيمة sig= 0.000 (p) أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نرفض فرضية عدم وجود فرق جوهري بين قيمة المتوسط المحسوب (3.29) ومتوسط الحياد (3)، الأمر الذي يمكّننا من الاعتداد بقيمة المتوسط المحسوب، وبالتالي نقبل الفرضية التي تقول بوجود علاقة إيجابية بين إدراك العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في الخدمة وبين جودة الخدمة المقدمة لهم.

نتيجة الفرضية الرئيسة الثانية:

إذاً وبحسب الفرضيتين الفرعيتين وجدنا بأن كل من عنصري الإدراك والتوقع لدى العملاء بالنسبة للجوانب المادية لخدمة التأمين الصحي في الساحل السوري تؤثر على جودة هذه الخدمة المقدمة لهم حسب منظورهم، حيث إن إدراك أفراد العينة للجودة في الخدمة كان جيداً ويميل باتجاه القبول والموافقة (3.29)، ومع ذلك وجدنا وحسب نتيجة الفرضية الأولى بأنه لا يوجد جودة في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري بالنسبة لبعد الجوانب المادية (الملموسية)، والسبب في ذلك يعود إلى كون درجات التوقعات المسبقة للعملاء (3.72) كانت مرتفعة بشكل أكبر من درجات إدراكهم لهذا البعد بعد تجربة الخدمة، مما أدى إلى خيبة أمل فسرت على شكل جودة ضعيفة وغير مرضية، وبذلك تؤثر الجوانب المادية (الملموسية) في جودة خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري كبعد هام من أبعاد قياس الجودة الخمسة للخدمة، وذلك بمكونيها توقع وإدراك العملاء لهذه الجوانب، حيث تكون بذلك الجودة المدركة للجوانب المادية ضرورية ولازمة ولكنها غير كافية، إذ يجب أن تكون بمستوى الجودة المتوقعة للجوانب المادية من قبل العملاء أو أكبر، حتى يشعر العميل بالرضا عن الجودة النهائية المقدمة له في الخدمة.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

1. وجدَ الباحث أن هناك اختلاف في تقييم العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري للجوانب المادية للخدمة، كما وُجد فروق معنوية بين توقعات العملاء لبعد الملموسية (الجوانب المادية) للجودة في هذه الخدمة وبين إدراكهم لهذا البعد.

2. وجدَ الباحث أن هناك علاقة طردية ولكن ضعيفة بين درجات توقعات العملاء المشتركين في خدمة التأمين الصحي في الساحل السوري (بالنسبة للجوانب المادية) ودرجات إدراكهم لها، وهذا يعود إلى أن توقعات العملاء تتأثر بالتجارب السابقة، وما تم إدراكه فعلاً في السابق من خلال تعاملاتهم المختلفة مع شركات التأمين الصحي، فكلما ارتفع الأداء المدرك للخدمة عند تجربة الشراء لها، كلما زادت توقعات العميل في المرات القادمة للحصول على درجة إدراك مماثلة كحد أدنى.

3. اتضح أنّ الجودة ضعيفة وغير مرضية في الخدمة المقدمة من قبل شركات التأمين الصحي في الساحل السوري، وذلك على مستوى الجوانب المادية (بعد الملموسية)، ويعود ذلك إلى وجود فجوة موجبة بحجم (0.43) بين توقعات العملاء وإدراكاتهم لهذا البعد في الخدمة المقدمة لهم، ناتجة عن كون توقعاتهم كانت أكبر من إدراكهم لتلك الأبعاد، بمعنى أن العملاء وجدوا بأن الجوانب المادية في شركات التأمين الصحي هذه مقبولة، وهي جيدة نسبياً، ولكن ما كوّن هذه الفجوة هو أن توقعاتهم كانت مرتفعة بشكل أكبر مقارنة بما وجدوه، وذلك من حيث عدة جوانب، كتلاؤم المظهر العام للشركة مع طبيعة ونوعية الخدمة المقدمة، وتمتّع العاملين في الشركة بحسن المظهر وأناقة الملبس، وتمتّع مكان العمل في الشركة وردهاته ومرافقه بالجاذبية الملائمة، بالإضافة إلى توفّر تجهيزات حديثة وتكنولوجيا مناسبة لنوعية الخدمة المقدمة في الشركة.

4. تؤثر الجوانب المادية (الملموسة) في تقييم العملاء لجودة الخدمة المقدمة لهم من قبل شركات التأمين الصحي في الساحل السوري، وذلك على الشكل الآتي:

_ يؤثر إدراك العملاء للجوانب المادية من خدمة التأمين الصحي في شركات التأمين بالساحل السوري بشكل إيجابي في جودة هذه الخدمة المقدمة لهم، حيث إنه كلما زاد المدرك الملموس من قبل العملاء كلما ساعد ذلك في تحسين الجودة المقدمة في هذه الخدمة، وعلى الرغم من أن هذا الشرط غير كافٍ لتحقيق الجودة في الخدمة، إلا أنه شرط لازم، حيث إنه لا بد أن تكون درجات الإدراك مساوية أو تزيد عن ما يتوقعه العميل عن الجوانب المادية قبل التجريب، بالإضافة إلى أن ذلك يجب أن يترافق مع تحقيق الجودة في الأبعاد الأخرى للجودة في الخدمة.

_ تؤثر توقعات العملاء عن الجوانب المادية لخدمة التأمين الصحي في شركات التأمين بالساحل السوري في جودة هذه الخدمة المقدمة لهم، إذ أن التوقعات المرتفعة من قبل العملاء للجوانب المادية في هذه الخدمة قد تتسبب انخفاض درجة الجودة، وذلك بسبب عدم إدراك هذه الجوانب بدرجة مماثلة –حتى ولو كانت جيدة–، وبذلك نرى أهمية عنصر التوقع هنا في الجوانب الملموسة حيث لا يكفي تقديم الخدمة بجانبها المادي بشكل جيد فقط، وإنما يجب أن يكون هناك معرفة بمدى توقعات العملاء عن هذه الجوانب لمجاراتها أو التفوق عليها. حيث إنه عند التوقعات المنخفضة يصبح الإنفاق المبالغ به على الجوانب المادية أمر غير مبرر، ونوع من الهدر والتبذير.

التوصيات:

1. ضرورة قيام إدارة شركات التأمين الصحي في الساحل السوري بالعمل على تضييق الفجوة بين توقعات العملاء لمستوى الجودة في الجوانب المادية الملموسة وما يقدم إليهم بالفعل، وذلك عبر بعض الوسائل والأساليب المذكورة تالياً، وضرورة قيام الشركات بالوقوف على أسباب تواضع درجة الرضا عن مستوى أداء الخدمات التي تقدمها لعملائها، عبر القيام ببحوث العميل، وتوفير صناديق للشكاوى والمقترحات، والعمل على دراسة، وتحليل هذه الشكاوى، ووضع حلول لها، أو تبني المقترحات، من أجل التطوير والتحسين المستمر للخدمات المقدمة.

2. الاهتمام بمباني شركات التأمين الصحي خارجياً وداخلياً، وجعلها عامل جذب للعملاء من خلال ما توحيه من قدرة وجدية هذا الاستثمار، إذ يجب أن يتلاءم المظهر العام للشركة مع طبيعة ونوعية الخدمة المقدمة كخدمة تأمين صحي، وما يوفره ذلك من شعور بالثقة في هذا الضمان.

3. يجب مواكبة التطور التكنولوجي المرافق لخدمة التأمين الصحي، والمناسب لنوعية الخدمة المقدمة في الشركة، سواء كان فيما يتعلق بأجهزة تقديم الخدمة، أو أجهزة الاتصال والتواصل مع العملاء الحاليين والمرتقبين، بما فيها الشبكات، وخدمات الإنترنت، وتقديم تطبيقات خاصة بالهاتف الجوال والتي أصبحت من أكثر الطرق التي يستخدمها العملاء اليوم للتواصل مع الشركات والتعرف على الخدمات التي تقدمها.

4. يجب الاهتمام بنظافة المرافق والأقسام، وتوفير قاعات انتظار مناسبة للعملاء، من حيث المساحة، والأثاث، والتكييف، والخدمات الأخرى التي يمكن أن يحتاجها العميل خلال فترة الانتظار، بالإضافة إلى توفير دورات المياه النظيفة والصحية، واستخدام اللوحات الإرشادية التي من شانها أن تسهل على العملاء والمراجعين معرفة مختلف وحدات وأقسام الشركة.

5. يحبّذ إلزام العاملين في الشركة بارتداء زّي رسمي مناسب وموحد، بما يُشعر العملاء بشخصية الشركة، ويعطي الإحساس بالثقة لديهم، بالإضافة إلى استحسان استخدام البطاقات التعريفية بالعاملين.

6. ضرورة تبني إدارة شركات التأمين الصحي في الساحل السوري جودة الخدمة كإستراتيجية للتميّز والمنافسة، للعمل على تطوير وتحسين الخدمات الّتي تقدمها هذه الشركات، وضرورة وضع سياسات جديدة، تنسجم مع التوجه الجديد نحدو جودة الخدمة.

7. يجب على الممارسين أخذ الجوانب المادية بعين الاعتبار عند وضع إستراتيجياتهم المستقبلية لمنظماتهم الخدمية، كما يجب على الشركات مراجعة استراتيجياتها وخاصة في ما يتعلق بالإعلان والترويج، وبذلك ينصح بالترويج بالشكل الذي يبقي التوقعات بالمستوى الذي يمكن تحقيقه، ومحاولة تقديم المزيد بما يسهم بجعل العميل يجد بأنه قام بتحصيل أكثر مما هو متوقع، مما يجعله راضياً.

8. إجراء المزيد من الدراسات حول العوامل المؤثرة في أبعاد جودة خدمة التأمين الصحي الخاصة والحكومية، بالإضافة إلى ضرورة إجراء دراسات أكثر شمولية، بحيث تكون الدراسة معممة على القطر ككل وليس عن الساحل السوري فقط.

المراجع:

_ أقاسم، نوال. دور نشاط التأمين في التنمية الاقتصادية: دراسة حالة الجزائر. رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر،2001.

_ بوعبد الله، صالح. نماذج وطرق قياس جودة الخدمة، دراسة تطبيقية على خدمات مؤسسة بريد الجزائر. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة سطيف، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2014.

_ بلحسن، سميرة. تأثير جودة الخدمات على تحقيق رضا الزبون– دراسة حالة مؤسسة موبيليس (وكالة ورقلة). رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2012.

_ الحسون، مشاعل. الضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني. جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، الرياض، المملكة العربية السعودية، مجلة جامعة المدينة العالمية، العدد الخامس، 2013.

_ حسن، آدم احمد. صناعة التأمين في العالم العربي في ظل العولمة. مجلة التأمين، الخرطوم، العدد الخامس، 2002.

_ الدراركة، مأمون؛ الشبلي، طارق. الجودة في المنظمات الحديثة. دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.

_ الدراركة، مأمون. إدارة الجودة الشاملة. دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2001.

_ البكري، سونيا. إدارة الجودة الكلية. مكتبة الدار الجامعة، مصر، الإسكندرية، 2002.

_ السعدي، رجال؛ بولودان، نجاح. تطبيق نماذج صفوف الانتظار لقياس جودة الخدمة البنكية خدمات السحب والإيداع في بنك التنمية المحلية– وكالة جيجل. الملتقى الوطني السادس حول الأساليب الكمية ودورها في اتخاذ القرارات الإدارية، جامعة سكيكدة، الجزائر، يومي 27–28 كانون الثاني، 2009.

_ شياع، عبد الامير؛ الموسوي، رحيم. أثر عناصر أبعاد جودة الخدمة المصرفية على سلوك الزبائن في اختيار المصارف التجارية. مجلة الإدارة والاقتصاد، المجلد الثالث العدد العاشر، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمال، جامعة بغداد، 2012.

_ الصميدعي، محمود جاسم؛ العلاق، بشير عباس. أساسيات التسويق الشامل والمتكامل، دار المنهج. 2002.

_ عبد القادر، مبارك. مبادئ التأمين. السودان، مطبعة جامعة النيلين، الطبعة الأولى، 2001.

_ عبد القادر، مصطفى. تسويق السياسة و الخدمات. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، لبنان الطبعة الثانية، 2002.

_ عبيدات، عوني محمود. شرح قانون الضمان الاجتماعي. دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 1998.

_ علوان، قاسم نايف. إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الإيزو (9001:2000). دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

_ عمر، محمد إسماعيل. أساسيات الجودة في الإنتاج. دار الكتب العربية للنشر، القاهرة، ٢٠٠٠.

_ العيهار، فلة. دور الجودة في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة. جامعة الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، الجزائر، الخروبة، رسالة ماجستير غير منشورة، 2005.

_ العلاق، بشير عباس؛ الطائي، حميد عبد النبي. تسويق الخدمات– مدخل استراتيجي وظيفي، تطبيقي. ط 1، دار الزهران للنشر والتوزيع، عمان، 1999.

_ غدير، باسم. المدخل الأساسي في تحليل البيانات باستخدام SPSS 20. وزارة الإعلام، سورية. 2012.

_ غدير، باسم. تحليل البيانات المتقدم باستخدام SPSS 20. وزارة الإعلام، سورية. 2012.

_ الفادني، محمد حسن. ماهية ومبادئ التأمين ووجهة النظر فيه. السودان، الخرطوم، شيكان، 2002.

_ كمال، مصباح. أوراق في تاريخ التأمين في العراق– نظرات انتقائية. منشورات شركة التأمين الوطنية، الطبعة الأولى، بغداد، العراق،2012.

_ كورتل، فريد. تسويق الخدمات. دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2009.

_ معوض، حسنين. تنمية مهارات العاملين في شركات التأمين. الكويت، 1996.

_ AlSAQRE, O; MOHAMMED, B; JAAFAR, M. Investigating the effects of tangible and intangible factors on customers' perceived service quality and loyalty in hotel industry. Research presented at the International Graduate Tourism Research Conference, Kuala Lumpur, Berjaya University College of Hospitality, Malaysia, 2010.

_Al-AZZAM, A. The Impact of Service Quality Dimensions on CustomerSatisfaction:
A Field Study of Arab Bank in Irbid City. European Journal of Business and Management Jordan, Vol.7, No.15, 2015.

_BERTRAND, T. Organisation et gestion de l'entreprise. Les editions

D'Organisations, 3ème édition, Paris, 1998, 457.
_ BIELEN, F; SEMPELS, C. Vers une meilleure compréhension de la relation entre d'intangibilité des services et le risque perçu: impact de la connaissance et d'utilisation. Revue française du marketing France, Vol.206, N°1/5, 2006, 41-57.
_DETRIE, Ph. Conduire une démarche qualité. les éditions d'Organisations, first edition, Paris, 2001, 415.
_ Dror, D, M. Micro Health Insurance in India -Pointers for Progress, Micro Insurance Academy (MIA). Insurance Regulatory and Development Authority Journal (IRDA) India-New Delhi, Vol.5, No.12, 2007, 1-47.
_ DAVIS, M; AQUILANO, N; CHASE, R. Fundamental Of Operations Management. 4thed, McGraw-Hill/Irwin, U.S.A, 2003, 600.
_ FITZSIMMONS, J.A; FITZSIMMONS, M.J. Service Management, Operations, Strategy, Information Technology. 3rd Edition, McGraw-Hill, U.S.A, 2001, 587.
_ GRONROAS, C. A service quality model and its marketing implication. Eropean Journal of marketing UK, Vol.18, NO.4, 1984, 36-44.
_ HYMAN, D. Employment-Based Health Insurance and Universal Coverage: Four Things People Know That Aren't So. Yale journal of Health Policy Law and Ethics U.S.A, 2009, 435-451.
_ KOTLER, p; BROWEN, J; MAKENS, J. marketing for hospitality and tourism. Prentic hall, U.S.A,1996, 704.
_ LIAO, P; CHANG, H; YANG, F. Does the Universal Health Insurance Program Affect Urban-Rural Differences in Health Service Utilization among the Elderly? Evidence from a Longitudinal Study in Taiwan. Journal of Rural Health, Australia, Vol.28 ,NO1, 2012, 84-91.
_ LOVLOCK, C; LAPERT, D. Marketing des services.1st ed, Publi-unio, Paris,1999, 532.
_MOHAMMAD, A, S; ALHAMADANI, S. Service Quality Perspectives And Customer Satisfaction In Commercial Banks Working In Jordan. Middle Eastern Finance And Economics, Euro Journals Publishing, UK, Issue 14, 2011, 60-72.
_MOON, Y. The Tangibility and Intangibility of e-Service Quality. International Journal of Smart Home Catholic University of Pusan, South Korea, Vol.7, NO.5, 2013, 91-102.
_ MELLAK, A. La nécessité d'une démarche qualité dans un environnement concurrentiel. La revue de Gestion et Entreprise "INPED", Boumerdès-Algérie, Vol.3 N°9, 1999, 4-21.
_ Mezghani, L. Perspectives en management stratégique. 1st ed, Ed. EMS, U.S.A, 2004, 374.
_ PANDEY, S; KAGOTHO, N. Health Insurance Disparities among Immigrants: Are Some Legal Immigrants More Vulnerable than Others?. Health & Social Work Journal, U.S.A, Vol.35 N°4, 2010, 267-279.
_ PARASURAMAN. A; ZEITHAML,V.A; BERY, L. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Journal of Marketing U.S.A, 1985, 41-50.
_ Ruger, J, P. The Moral Foundations of Health Insurance. Quarterly Journal of Medicine, University of Pennsylvania Philadelphia, U.S.A, Vol.100, No.1, 2007, 53-57.
_ SZIlAGYI, P, G. Health Insurance and Children with Disabilities, Future of Children. ERIC Journal, Vol.22 . N°1, 2012, 123-148.