

بحث بعنوان **جودة برنامج الضمان الاجتماعي في محافظة الفيوم**

اعداد

شيرين فتحي محمد

تمهيد:

تسعى كل مهنة وكل منظمه إلى تطوير نفسها بل أن نجاح أي منظمه تعتمد بدرجة كبيرة على جودة منتجها والخدمات التي تقدمها (المخرجات) ويقصد بالجودة تنفيذ العمل على الوجه الصحيح في الوقت المحدد سعياً لتحقيق واشباع حاجات العملاء أي أن رأي العميل (المستفيد) هو العامل الحاسم والمؤثر في جودة الخدمة.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

تضم مديرية التضامن الاجتماعي العديد من الإدارات الفنية التي تعمل على تقديم خدمات للعملاء، تلك الإدارات تقدم خدماتها لفئة معينة دون غيرها، فمنهم من يقدم خدمات للمرأة وللطفل وللمسنين ولأسر المجندين وللقانطين بمناطق التصحر، وهناك إدارات فنية تتعامل مع فئات مختلفة في نفس الوقت، ومن ضمن هذه الإدارات إدارة الضمان الاجتماعي والتي تعمل على تنفيذ برنامج الضمان الاجتماعي وفقاً لما يتضمنه القانون وما تنظمه اللائحة الخاصة به والمحدد للفئات المستفيدة .

ويستهدف برنامج الضمان الاجتماعي فئات (اليتيم - الأرملة - المطلقة - أولاد المطلقة إذا توفيت أو تزوجت - العاجز عجزاً كلياً - الشيخ - العانس - أسر المجندين لمدة لا تزيد عن عشر سنوات) وذلك طبقاً لإجراءات معينة للحصول على خدمات الضمان الاجتماعي.

وقد تبلور في ذهن الباحث بشكل مبدئي تساؤل ألا وهو هل يتم التعامل معهم باتباع مبادئ المهنة - الخدمة الاجتماعية - وماهي القواعد والاجراءات التي تضبط تلك المنظومة ومدى سهولة تلك الاجراءات ومدى الاتفاق على أن ما يحصلوا عليه من مساعدات هي حق لهم على الدولة أن تكفله لهم . وتعد الدراسة الراهنة واحده من الدراسات التي تناولت تقويم لجودة خدمات الضمان، حيث أن خدمات الضمان تشمل جميع الفئات السابق ذكرها ولا تقدم خدماتها إلا للفقراء منهم حيث أن مجتمعات العالم الثالث تعاني من أوضاع مأسويه يصعب تصورها ففي الحقبه الاخيره من القرن السابق نجد أن حالة الفقر الشديد والدائم ما يقرب من (٥٠٠) مليون فرد في المجتمعات الناميه كما أن حوالي (١,٥) مليار من السكان لا يحصلون على أي رعايه صحيه ومايقرب من (٢) مليار لا يحصلون على المياه الصالحه للشرب ويعاني نصف مليار من البطاله إلى غير ذلك من المشكلات. ومع بداية الألفيه فهناك (١,٢) مليار نسمة يعتمدون في معيشتهم على أقل من دولارين في اليوم.^(١)

فالفقر ليس مشكلة مصر بل ظاهره مشتركه في البلدان الناميه التي تتصف بهبوط مستوى دخل الفرد ورداءة المسكن وسوء التغذية وانتشار وزيادة الأميه وتتمثل خطورة مشكلة الفقر في عجز الإنسان عن إشباع حاجاته الأساسية للحياه من مأكّل وملبس ومسكن.

وكأي مشكلة تواجه بلد ما، كان على الدولة متمثلة في قطاعاتها المختلفة مواجهة هذه المشكله ومحاولة التصدي والتخفيف من حدة هذه المشكله.

وتعد وزارة التضامن الاجتماعي أحد هذه القطاعات كما ذكرت سالفاً من خلال إداره المركزيه النوعيه بالوزاره بتنفيذ خطتها القطاعيه عن طريق مديريات التضامن الاجتماعي بالمحافظات والتي تشرف على الإدارات الاجتماعيه (مراكز ومدن) وعلى الوحدات الاجتماعيه (قرى وأحياء) وتحاول أن تغطي خدمات الضمان الاجتماعي نطاق المحافظه المنوطه بها وذلك عن طريق بعض الإجراءات الروتينييه التي ينبغي على العميل (المستفيد من خدمات الضمان) أن يتقدم بها للحصول على الخدمات من بداية طلب الخدمه حتى يتسنى له الحصول على هذه الخدمات. والتي يمكن أن تكفيه أو قد لا تكفيه بالتالي قد يكون راضياً عنها أو غير ذلك، أيضاً كفيته حصوله على هذه الخدمه من الوحدة الاجتماعيه - نواة العمل الاجتماعي- ومدى مراعاة أو الأخذ بالاعتبارات المهنيه من قبل مقدمي الخدمه الذين قد يكونوا مؤهلين لهذا العمل أو غير مؤهلين.

و قد أكدت دراسة د: "محمود محمد محمود"^(٢) على أن هناك صعوبات تواجه الوحدة الاجتماعيه الريفيه فى تأديه وظائفها التنمويه وطرحت بعض المقترحات التى قد تفيد فى مساعدة الوحدة الاجتماعيه الريفيه على اداء دورها التنموى والتي أوصت ب:

- اعاده النظر فى الاعداد المهني للاخصائيين الاجتماعيين بداية لابد من تحديد اختبارات قدرات طالب الثانويه العامه لكى تؤهله للقبول بكليات ومعاهد الخدمه الاجتماعيه، كما أنه لابد من اعاده النظر فى الاختبارات الشفويه التى تجريها كليات ومعاهد الخدمه الاجتماعيه للطلاب الجدد بحيث لا تصبح شكلية.
- اعاده النظر فى نظام التدريب الحالى بحيث يرتبط ارتباطا منظما بالمفاهيم النظرية.
- ضرورة العوده لنظام الاختبار الشخصى عند تعيين رئيس الوحدة الاجتماعيه.
- ضرورة اعاده النظر فى البرامج التدريبية الخاصة برؤساء الوحدات وأن يكون هناك تدريب قبل الخدمه وتدريب اثناء الخدمه.

مما أثار اهتمام الباحثه لقراءة اللائحه ومعرفة الفئات وتصنيفها وقيمة المبالغ التي تقدم لمساعدة هذه الفئات والإجراءات المتبعه للحصول على هذه المساعدات.

وهذا ما أكدته دراسة د: "عايده نبيهه المكاوي"^(٣) والتي توصلت لعدة نتائج أهمها:

١. توجد فروق بين زيادة دخل الأسرة وإشباع احتياجاتها الشخصية لصالح الأسر المنتجة.
٢. يوجد فروق بين توفير دخل ثابت للأسرة شهريا لصالح الضمان الاجتماعي عن الأسر المنتجة.

وتوضح نتائج الدراسة السابقة أنه عندما يتوفر دخل ثابت للأسره - من خلال الأسر التي يمكنها أن تقوم بمشروعات مثل مشروعات الأسر المنتجة - يمكنها أن تشبع الاحتياجات الأساسية للأسره مقارنة بالأسر التي تتلقى فقط المساعدات. ومن هنا يمكن بلورة مشكلة الدراسة في الوقوف على مدى جودة برنامج الضمان الاجتماعي من حيث مدى إلتزام مقدمي الخدمات بالاعتبارات المهنية من وجهة نظر المستفيدين وذلك من خلال تحديد ما مدى رضا العملاء عن أسلوب تقديم الخدمات المقدمة لهم؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

١. تحديد مدى جودة خدمات الضمان الاجتماعي ويتحقق هذا الهدف من خلال:

- تحديد مدى رضا العملاء عن أسلوب تقديم الخدمة.
- تحديد مدى رضا العملاء عن النظام والاجراءات.

تساؤلات الدراسة:

١. ما مدى جودة خدمات الضمان الاجتماعي للمستفيدين ؟

- ما مدى رضا العملاء عن أسلوب تقديم الخدمة ؟
- ما مدى رضا العملاء عن النظام والاجراءات ؟

مفاهيم الدراسة:

١. الجودة.

٢. برنامج الضمان الاجتماعي.

أولاً: الجودة (Quality)

" لا يكفي أن تصنع خيراً عليك أن تحسن صنعه " - ديدرو

في بداية الأمر استخدم مصطلح الجودة للإشارة إلى مواصفات المنتج أو السلعة التي تحقق احتياجات المستهلكين أو العملاء، ولكن في العقد الأخير من القرن العشرين امتد هذا المفهوم ليغطي الخدمات التي تقدم للمستفيدين و من هذه الخدمات على سبيل المثال: الخدمات الاجتماعية و الخدمات التعليمية والخدمات الصحية والخدمات الترويجية والخدمات الثقافية والخدمات الإعلامية . . . (٤) ومن ثم يمكننا تطبيع مفاهيم ومبادئ الجودة على الخدمات الاجتماعية بما يساهم في توفير قاعدة معرفية للمسؤولين والقائمين على تقديم الخدمات الاجتماعية (بما فيهم الأخصائيين الاجتماعيين) تساعدهم على تطبيق هذه المفاهيم والاسترشاد بهذه المبادئ، بما يحقق أداء مهني أكثر كفاءة وفعالية في تحقيق أهداف ووظائف هذه الخدمات الهامة والضرورية في إشباع الاحتياجات الاجتماعية وحل المشكلات الاجتماعية لدى فئات

عريضة من المجتمع، ويفهم كثيراً من الناس الجودة بأنها تعني (النوعية الجيدة) أو (الخامة الأصلية) ويقصد بها كيف عكس الكم الذي يعني بالعدد .

وهناك مجموعه من التعاريف للجودة كما يراها رواد هذا المفهوم^(٥) :

- (الرضا التام للعميل) أرماند فيخبوم ١٩٥٦ .
- (المطابقة مع المتطلبات) كروسبي ١٩٧٩ .
- (دقة الاستخدام حسب ما يراه المستفيد) جوزيف جوران ١٩٨٩ .

ونستنتج من هذه التعاريف بأن(الجودة) تتعلق بمنظور العميل وتوقعاته وذلك بمقارنة الأداء الفعلي للمنتج أو الخدمة مع التوقعات المرجوة من هذا المنتج أو الخدمة وبالتالي يمكن الحكم من خلال منظور العميل بجودة أو رداءة ذلك المنتج أو الخدمة، فإذا كان المنتج أو الخدمة تحقق توقعات العميل فإنه قد أمكن تحقيق مضمون الجودة ، وحيث أننا قد وصلنا لهذا الاستنتاج فإنه يمكن الجمع بين هذه التعاريف ووضع تعريف شامل للجودة على أنها (تلبية حاجات وتوقعات العميل المعقولة)، وتجدر الإشارة إلى أنه من الصعوبة بمكان تقديم تعريف دقيق للجودة حيث أن كل شخص له مفهومه الخاص للجودة، وجميع هذه التعاريف وإن كانت تختلف في ألفاظها ومعانيها إلا أنها تحمل مفهوماً واحداً وهو كسب رضا العملاء .

معايير الجودة في الخدمة الاجتماعية^(٦):

تسعى كل مهنة إلى تطوير نفسها بل أن نجاح أي مؤسسة يعتمد بدرجة كبيرة على جودة منتجها والخدمات التي تقدمها (المخرجات) ويقصد بالجودة تنفيذ العمل على الوجه الصحيح في الوقت المحدد سعياً لتحقيق واشباع حاجات العملاء أي أن رأي العميل (المستفيد) هو العامل الحاسم والمؤثر في جودة الخدمة.

ويهدف نظام الجودة في الخدمة الاجتماعية إلى:

- ١- الوفاء بحاجات العملاء.
- ٢- تحسين وتطوير البرامج والأنشطة.
- ٣- منع الأخطاء والحد منها.
- ٤- تبني أفكار جديدة لاستحداث وتطوير الخدمات.
- ٥- العمل على ارضاء العملاء.
- ٦- دفع العاملين للمشاركة في برامج تحسين الأداء المهني.

ثانياً: برنامج الضمان الاجتماعي (The Social Solidarity Program)

يمكن تعريف الضمان الاجتماعي على أنه أحد الركائز الأساسية التي تعتمد عليها استراتيجية مكافحة الفقر في مختلف دول العالم، ويعرف أيضاً بأنه حزمة من البرامج الخاصة

بمساعدة وتمكين الفقراء من السيطرة على حياتهم، وتوسيع الخيارات أمامهم كبديل عن تقديم الاحسان إليهم، ويحدث ذلك من خلال العمل على بناء ودعم قدرات الفئات المستفيدة ورفع مستواهم من الناحية الصحية والتعليمية بما يؤدي إلى خروج تلك الفئات من دائرة الضمان الاجتماعي مستقبلاً وتقليل العبء الملقى على كاهل الموازنة العامة للدولة^(٧).

ومن أهداف التنمية المستدامة ذات الأولوية في المنطقة العربية القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان من خلال استحداث نظم وتدابير حماية اجتماعية ملائمة على المستوى الوطني بحلول ٢٠٣٠.

ويهدف الضمان إلى التخفيف من حدة الفقر، وتحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي والمادي للأسر الفقيرة^(٨) وقد أشارت تقارير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عن زيادة معدل الفقر في مصر إلى ٢٦,٣% من اجمالي السكان ، وفقاً لمقياس الفقر القومي خلال عام ٢٠١٣/٢٠١٢ مقابل ٢٥,٢% في العام السابق له ٢٠١١/٢٠١٠ . وأن ٤٩% من سكان ريف الوجه القبلي لا يستطيعون الإيفاء باحتياجاتهم الأساسية من الغذاء خلال عام ٢٠١٣/٢٠١٢ مقابل ٤٤% خلال عام ٢٠٠٩/٢٠٠٨ بينما تصل هذه النسبة إلى الثلث في الحضر . وأن نسبة الفقراء بين الأميين بلغت ٣٧% في عام ٢٠١٣/٢٠١٢ مقابل ١٢% بين حاملي الشهادات الجامعية، وتقل نسبة الفقر كلما ارتفعت مستويات التعليم، كما تؤكد التقارير على تركيز غالبية الفقراء في مصر بمحافظات الوجه القبلي حيث تصل نسبتهم إلى ٣٥,٢% من اجمالي سكان الوجه القبلي ، بينما تتخفف نسبة الفقراء في محافظات الوجه البحري إلى ١٣,١%^(٩) . كما يشير تقرير التنمية البشرية في مصر والصادر في عام ٢٠٠٨ إلي أن معدل الفقر في مصر يصل إلي حوالي ١٩,٦% ، وأن الفقر يتركز في صعيد مصر ، حيث تصل نسبة السكان الأشد فقراً إلي ٦٦% من إجمالي السكان الفقراء في مصر وهو ٣٦ مليون^(١٠) .

وصيانة حقوق الإنسان واحترامها والدفاع عنها لا يمكن أن يتحقق من دون تجذير للعدالة الاجتماعية، فالعدل بكل ما يرمز إليه من قيم وتشريعات ودلالات ومفاهيم هو الضامن لحقوق الإنسان من الاعتداء أو الانتهاك أو التجاوز عليها، وعندما تسود العدالة الاجتماعية فإن احترام الإنسان وتكريمه هو تطبيق العدالة ، أما أن تنتهك حقوق الإنسان ويتعامل معه كسلعة لا قيمة لها فلا بد أن يكون الظلم بكل أشكاله قد حل بالمجتمع^(١١).

فإذا تحققت هذه الأهمية تتحقق الجودة (كما تعنيها الدراسة الحالية) في كيفية أداء القائمين على تنفيذ برنامج الضمان الاجتماعي وتنفيذهم لقيم ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية وذلك بتحديد مستوى رضا العملاء عن كيفية حصولهم على الخدمة.

وترتبط العدالة الاجتماعية ارتباطاً وثيقاً بالحقوق ، ففي كثير من الأمور تعرف كلمة الحق بالعدل في استعمالاته العديدة ، وكثيراً ما تبدوا العدالة للذهن كأنها مرادفة للحق ، كما أن

العدالة في إحدى مظاهرها تعني التوافق مع أحكام القانون كما يبدو القانون مصدراً من مصادر الحق ، وكما أن عدم إعطاء إنسان حقه يسمى ظلماً ، وأن إعطائه ما يعتبر حقاً ليس عدلاً ؛ فإن الشائع عن فكرة العدالة الاجتماعية تعني أداء كل الواجبات واحترام كل الحقوق^(١٢) وتتعدد الحقوق الإنسانية اللازمة للإنسان في المجتمع والتي تتمثل في الحق في الحصول على مستوى معيشة مناسب ، والحق في الطعام والغذاء المناسب ، والحق في المسكن الملائم ، الحق في الرعاية الصحية الأساسية ، الحق في التعليم... وغيرها (وهذه الحقوق لا تتحقق إلا في ظل سيادة العدالة الاجتماعية بالمجتمع، وهذا ما تهدف الدراسة الحالية التأكد من تحقيقه من خلال فعالية البرنامج في الإيفاء بالاحتياجات الأساسية للعملاء وهذا من شأنه القضاء على كل مظاهر التمييز والحرمان والتهميش والاستبعاد الاجتماعي والعمل على تذويب الفوارق بين الأفراد وذلك باعتبار ما يتم الحصول عليه من خدمات ما هو إلحاح للعمالء تكفله لهم الدولة، إنما يظل هناك ما هو أهم من الحصول على الخدمة، ألا وهو جودة هذه الخدمة ومدى رضا (العمالء) المستفيدين من هذه الخدمة.

الإجراءات المنهجية:

أولاً: نوع الدراسة :

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقييمية التي تهدف إلى قياس أو تقدير مدى تحقيق الخطة أو البرنامج أو المشروع لأغراضه وأهدافه^(١٣).

ثانياً: المنهج المستخدم: المنهج الكمي والكيفي.

ثالثاً: طرق البحث المستخدمة:

- المسح الاجتماعي بالعينه لمجموعه من المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي.

رابعاً: أدوات الدراسة :

١- أدوات جمع البيانات: مقياس جودة خدمات الضمان الاجتماعي للمستفيدين من

برنامج الضمان الاجتماعي.

٢- أدوات تحليل البيانات: مجموعه من الإجراءات والحزم الإحصائية باستخدام

برنامج SPSS.

مجالات الدراسة :

أولاً: المجال المكاني:

يتمثل المجال المكاني للدراسة في الإدارات الاجتماعية لمحافظة الفيوم وعددهم (٦)

إدارات هي " الفيوم- أبشواي- طاميه- اطسا- سنورس- يوسف الصديق"

المجال البشري:**عينة الدراسة:**

يتمثل المجال البشري للدراسة في (٣٨١) مستفيد، وذلك من إجمالي عدد المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي حيث أن إجمالي مجتمع الدراسة من المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي بمحافظة الفيوم خلال شهر ابريل عام ٢٠١٧ (٤٦٥٩٠) مستفيد.

ثالثاً: المجال الزمني:

فترة جمع البيانات وتفتيحها والخروج بالنتائج النهائية للدراسة من ٢٠١٧/١/١٤م حتى ٢٠١٧/٥/٢٠م.

أولاً: النتائج المتعلقة باستجابات المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي**١- خصائص عينة الدراسة من المستفيدين**

جدول (١) توزيع عينة الدراسة طبقاً لمتغير السن (ن = ٣٨١)

الانحراف المعياري	المتوسط	%	ك	السن
		٢,٦	١٠	أقل من ٢٠ سنة.
		١,٦	٦	٢٠ سنة إلى أقل من ٣٠ سنة.
		٤٤,٦	١٧٠	٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة.
٩,٥	٤٠,٤	٢٨,٩	١١٠	٤٠ سنة إلى قل من ٥٠ سنة
		١٩,٧	٧٥	٥٠ سنة إلى قل من ٦٠ سنة
		٢,٦	١٠	٦٠ سنة فأكثر
		١٠٠	٣٨١	الإجمالي

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من عملاء الضمان طبقاً للفئات العمرية حيث كانت أعلى نسبة لمن تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة) بلغت نسبتهم (٤٤,٦%)، بينما جاءت أقل نسبة من تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (٢٠ سنة إلى أقل من ٣٠ سنة) والتي بلغت (١,٦%).

- تعد هذه النتائج مؤشر جيد يدل على تنوع أعمار المبحوثين بالتالي تنوع الخبرات الحياتية والتي قد يكون لها أثر في اختلاف رؤى ووجهات نظر المبحوثين.
- وتفسر أيضاً هذه النتائج أن معظم المستفيدين هم من فئة متوسطي العمر، فيمكنهم الحكم وتحديد ايجابيات وسلبيات واجهتهم في برنامج الضمان الاجتماعي.

- اتضح أن أعمار المبحوثين التي سجلت أعلى معدلاتها تقع اعمارهم في الفئات العمرية من (٣٠ سنة إلى أقل من ٦٠ سنة) وهذا يشير إلى الغالبية العظمى من مستخدمي خدمات الضمان من المبحوثين تمثلها هذه الفئة العمرية .

جدول (٢) توزيع عينة الدراسة طبقاً لمتغير الإدارة التابع لها (ن = ٣٨١)

الإدارة	ك	%
إدارة أطسا	٩٧	٢٥,٥
إدارة الفيوم	٧٢	١٨,٩
إدارة سنورس	٦٥	١٧,١
إدارة يوسف الصديق	٥٥	١٤,٤
إدارة أبشواي	٥٤	١٤,٢
إدارة طامية	٣٨	١٠
الإجمالي	٣٨١	١٠٠

تبين من استقراء الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من عملاء الضمان طبقاً للإدارات الاجتماعية التابعين لها حيث كانت أعلى نسبة للمبحوثين التابعين لإدارة اطسا الاجتماعية والتي بلغت (٢٥,٥%) . بينما جاءت أقل نسبة للمبحوثين التابعين لإدارة طاميه والتي بلغت (١٠%).

- جاءت هذه النسب معبرة عن الواقع الفعلي حيث تعتبر ادارة اطسا من أكبر الإدارات من حيث عدد المستخدمين من خدمات الضمان الاجتماعي، أيضاً تسجل إدارة طاميه الاجتماعية أقل اداره من حيث عدد المستخدمين، وذلك وفقاً للبيان الاحصائي للضمان الاجتماعي لمديرية التضامن الاجتماعي يوليو ٢٠١٧، وهذا يشير إلى ارتفاع مستوى الفقر في ادارة اطسا الاجتماعية عنه في باقي الادارات الاجتماعية التابعه لمحافظة الفيوم.

جدول (٣) توزيع عينة الدراسة طبقاً لمتغير النوع (ن = ٣٨١)

النوع	ك	%
ذكر	١٢٥	٣٢,٨
أنثى	٢٥٦	٦٧,٢
الإجمالي	٣٨١	١٠٠

باستقراء الجدول السابق والذي يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للنوع حيث تبين أن أعلى نسبة كانت للإناث فبلغت (٦٧,٢%)، أما نسبة الذكور بلغت (٣٢,٨%).

- الإناث سجلت أكبر نسبة، ويمكن تفسير هذه النسبة بأنه عندما ننظر إلى الفئات التي يشملها خدمات الضمان الاجتماعي نجدها معظمها أنثوية حيث " المرأة " إما أن تكون (معيّله- مطلقه- لم يسبق لها الزواج - مهجورة العائل- أسرة مسجون) أي لم يتبقى من الفئات التي تستفيد من خدمات الضمان سوى (المسن - العجز - المعاق - اليتيم) والتي يمكن أن تمثل المرأه أيضاً جزء لا يتجزء فيها.

جدول (٤) توزيع عينة الدراسة طبقاً لاملاكهم بطاقة تموين (ن = ٣٨١)

امتلاك بطاقة تموين	ك	%
نعم	٣٨١	١٠٠
لا	٠	٠
الإجمالي	٣٨١	١٠٠

- وباستقراء الجدول السابق يتضح ان جميع المبحوثين يظلم نظام الدعم للسلع التموينية أي أنهم جميعاً من الفئات المستحقة للدعم.
- وتؤكد هذه النتائج على أن الدولة أخذت على عاتقها ضرورة توفير السلع التموينية مدعمة للفقراء.

جدول (٥) توزيع عينة الدراسة طبقاً لحصولهم على خدمات التأمين الصحي (ن = ٣٨١)

الحصول على خدمات التأمين الصحي	ك	%
نعم	١٠	٢,٦
لا	٣٧١	٩٧,٤
الإجمالي	٣٨١	١٠٠

- تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من عملاء الضمان طبقاً لحصولهم على خدمات التأمين الصحي، حيث كانت أعلى نسبة لمن لم يظلم نظام التأمين الصحي بلغت نسبتهم (٩٧,٤%)، بينما جاءت أقل نسبة ممن يظلم نظام التأمين الصحي والتي بلغت (٢,٦%)، وبالملاحظة تبين أن من يظلم نظام التأمين الصحي هم فئة الأيتام كما سيتضح لاحقاً ، وذلك بما أنهم ملتحقين بالتعليم فيتوفر لهم بطاقات تأمين صحي.

- أن غالبية المبحوثين من عملاء الضمان لا يظلم نظام التأمين الصحي وان نسبة الأيتام الملتحقين بالتعليم هم فقط من يظلم نظام التأمين الصحي بالرغم من أن معظم الفئات المتبقية لا بد من أن تعيد الدولة النظر في ادماجهم ضمن مستفيدي التأمين الصحي محاولة لسد احتياجاتهم من برامج الرعاية الصحية وتوفير العلاج الذين يعجزون عن توفيره، في حين يجب

الإشارة إلى دور الدولة الإيجابي من خلال قرار العلاج على نفقة الدولة والذي يساعد العديد من الفئات الأولى بالرعاية ولكنه قد يقتصر على إجراء عمليات جراحية باهظة الثمن وحالات الغسيل الكلوي الذي يقف أمامها الفقراء عاجزين عن اتخاذ أي قرار فيها ويكون في هذه الحالة الخيار الوحيد هو الصبر حتى الموت.

إذاً لابد من إعادة النظر في ضم حالات مرضى الضغط والسكري وغيرها ممن لا يشملهم قرارات العلاج على نفقة الدولة إلى نظام تأميني يوفر لهم الكشف والدواء.

جدول (٦) توزيع عينة الدراسة طبقاً للفئة التي ينتمي إليها (ن = ٣٨١)

الفئة	ك	%
أرملة	١٦٩	٤٤,٤
مطلقة	٢٠	٥,٢
لم يسبق لها الزواج	٤	١
مهجورة العائل	٦	١,٦
مسن	١٠	٢,٦
عجز	٨٠	٢١
أسرة مسجون	٢	٠,٥٠
معاق	٨٠	٢١
يتيم	١٠	٢,٦
الإجمالي	٣٨١	١٠٠

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من عملاء الضمان طبقاً للفئة التي ينتمون إليها، حيث كانت أعلى نسبة لفئة الأرمال وبلغت نسبتهم (٤٤,٤%). بينما جاءت نسبة فئة أسرة المسجون (٠,٥٠%)، وسجلت فئة العجز والمعاقين نسب متساوية حيث بلغت نسبتهم (٢١%) أي أن غالبية العينة من المبحوثين من فئة الأرمال هم أكثر الفئات استفادة من خدمات الضمان الاجتماعي.

جدول (٧) توزيع عينة الدراسة طبقاً لمصدر معرفته بمساعدات الضمان (ن = ٣٨١)

مصدر المعرفة بمساعدات الضمان	ك	%
رئيس الوحدة	١	٠,٣
أحد الأقارب	٢٩	٧,٦
أنت بنفسك	٣٥١	٩٢,١
الإجمالي	٣٨١	١٠٠

من استقراء الجدول السابق تبين توزيع عينة الدراسة من عملاء الضمان طبقاً لمصدر معرفتهم بمساعدات الضمان الاجتماعي، حيث كانت أعلى نسبة ممن علموا بأنفسهم أن هناك خدمات تقدمها الوحدة الاجتماعية التابعين لها وبلغت نسبتهم (٩٢,١%). بينما جاءت نسبة من عرفوا عن طريق أحد أقاربهم (٧,٦%)، بينما من كانت معرفتهم عن طريق رئيس الوحدة بلغت (٠,٣%) فقط، أي أن غالبية العينة من المبحوثين ليس هناك أي دخل للوحده في معرفتهم بخدمات الضمان الاجتماعي.

توضح النتائج قصور دور الوحدة الاجتماعية في دورها بتعريف وتوضيح الخدمات التي تقدمها الوحدة الاجتماعية لمن تنطبق عليهم شروط استحقاق الخدمات، وهنا يأتي دور مهم على الدولة أن تتبنى فكرة التوعية الإعلامية للمواطنين لنشر خدمات الوزارة لتصل إلى مستحقيه.

٢. فيما يتعلق بجودة خدمات الضمان الاجتماعي:

جدول رقم (٨) يوضح ترتيب عبارات مؤشر رضا العملاء عن اجراءات الحصول على الخدمة

م	العبرة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوزن المرجح ح	القوة النسبية	الترتيب	
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	أجد صعوبة في استيفاء الأوراق المطلوبه	٣٨١	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٢	٣٣,٣	٣	
٢	يستغرق حصولي على المساعده وقت طويل	٣٨١	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٢	٣٣,٣	٣	
٣	تطبيق اللوائح والقوانين بمساواه بين كل حالات الضمان	١١٥	٣٠,٢	١١٨	٣١	١٤٨	٣٨,٨	٧٢٩	٢٤	٦٣,٨	١	
٤	تطبيق اللوائح والقوانين بعداله بين كل حالات الضمان	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٠٠	٣٨١	١٢	٣٣,٣	٣	
٥	مسئول الوحده موجود طول الوقت	٠	٠	١٩٥	٥١,٢	١٨٦	٤٨,٨	٥٧٦	١٩	٥٠,٤	٢	
٦	القومسيون الطبي يأخذ وقت طويل	٣٨١	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٢	٣٣,٣	٣	
المجموع		١٢٥٨	٣١٣	٧١٥	٢٨٢٩							
المتوسط		٢٠٩,٧	٥٢,٢	١١٩,٢								
النسبة		٥٥,٠	١٣,٧	٣١,٣								
المتوسط المرجح				٤٧١,٥								
القوة النسبية للبعد				٤١,٣								

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٣٠) إلى النتائج المرتبطة برضا العملاء عن اجراءات الحصول على الخدمة، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٤٧١,٥) والقوة النسبيه للبعد (٤١,٣%)، مع الإشارة إلى وجود عبارات سلبية بالبعد

وبذلك ممكن التأكيد على ان هذه الاستجابات تركز حول خيار عدم الموافقة على المؤشر، ومما يدل على ذلك أن نسبة من أجاب موافق بلغت نسبتهم (٥٥%) في حين من أجاوبوا إلى حد ما بلغت نسبتهم (١٣,٧%) بينما من اجابو غير موافق بلغت نسبتهم (٣١,٣%).

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو

التالى:-

١- جاءت العبارة رقم (٣) والتي مفادها " تطبق اللوائح والقوانين بمساواه بين كل حالات الضمان " في الترتيب الأول بوزن مرجح (٢٤٣) وقوة نسبية (٦٣,٨%). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن جميع مستفيدي الضمان الاجتماعي تطبق عليهم نفس الشروط ويتبعوا جميع الإجراءات.

٢- جاءت العبارة رقم (٥) والتي مفادها " مسئول الوحدة موجود طول الوقت " في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١٩٢) وقوة نسبية (٥٠%). وتشير استجابات المبحوثين إلى عدم تواجد الاخصائي أو رئيس الوحدة والمسئول عن جميع أوراق العملاء، ويرجع السبب في ذلك إلى قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين، وبالفعل يوجد أخصائي واحد مسئول عن أكثر من وحدة اجتماعيه في نفس الوقت، مما يجعله غير متواجد طوال الوقت، وأنه لا توجد تعيينات في القطاع الحكومي منذ ١٩٨٤ ، وبدأت توجهات الدوله نحو تعيين أوائل الخريجين وحملة الماجستير والدكتوراه، وبالرغم من قلة أعدادهم مقارنة بمن يتركون خدمه نظراً لوصولهم سن المعاش، إلا أنهم سدوا عجزاً في العديد من القطاعات.

٣- جاءت العبارة رقم (١) والتي مفادها " أجد صعوبة في استيفاء الأوراق المطلوبه " في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣٣,٣%). وتشير استجابات المبحوثين إلى طول الإجراءات وتعقيدها الأمر الذي يشعرهم بمدى صعوبة استيفاء الأوراق المطلوبه لأنهم مطالبون باستيفاء الاوراق من أكثر من جهه.

٤- جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفادها " يستغرق حصولي على المساعده وقت طويل " في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣٣,٣%). وتشير استجابات المبحوثين إلى تأكيد مدى صعوبة حصولهم على المساعدات.

٥- جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفادها " تطبق اللوائح والقوانين بعداله بين كل حالات الضمان " في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣٣,٣%). وتشير استجابات المبحوثين إلى أنه بالرغم من تطبيق اللوائح والقوانين على جميع فئات وحالات الضمان بمساواه إلا أنه لم تتحقق العداله، يأتي ذلك تأكيداً على ماسبق وتناولته الباحثه فيما يتعلق بالفرق بين المساواه والعداله، فعندما نحقق المساواه ليس بالضروره تحقيق العداله.

٦- جاءت العبارة رقم (٦) والتي مفادها " القومسيون الطبي يأخذ وقت طويل" في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣,٣٣%). وتشير استجابات المبحوثين إلى مدى صعوبة اجراءات القومسيون الطبي والذي قد يكون اسم العميل مدرج على قائمه طويله إلى أن يأتي دوره الذي قد يأخذ أكثر من عام.

تعليق عام على البعد

يتضح من خلال نتائج البعد عدم الرضا من قبل المبحوثين عن اجراءات الحصول على الخدمة من حيث تعقيد الإجراءات وطول الوقت التي تستغرقه، الأمر الذي يتطلب إعادة النظر في ربط العديد من الشبكات الخاصه بأكثر من جهة تيسيراً للإجراءات، لتوفير الوقت والجهد على هذه الفئات التي قد يشقيها ماهي عليه من أوضاع فلا داعي أن تزيد تعقيد الإجراءات عليهم الأمور تعقيداً.

أيضاً غياب العدالة في توزيع مبالغ الاستحقاق حيث أن ما قد يكفي احتياجات أسرهم ما ليس بالضروري أن يكفي أخرى، كما هو الحال على سبيل المثال أن المبلغ الذي تستحقه أم أرملها لديها طفل يتساوى مع أرملها ليها أيضاً طفل ولكن الأرمله في الأسره الثانيه مريضه والطفل أكبر عمراً من الطفل في الأسره الأولى وبالتالي يكون اشباع الاحتياجات الأساسية في الأسرتين يختلف بالرغم من تحقيق المساواه في نفس المبلغ الذي تتسلمه الأسرتين، الأمر الذي يتطلب إعادة النظر في أن يكون مبلغ الاستحقاق يتناسب مع احتياجات الأسره الأساسية أو أن يراعى اختلاف أوضاع الأسر لتحقيق العدالة بالتالي تحقيق رضا العملاء

جدول رقم (٩) يوضح ترتيب عبارات مؤشر رضا العملاء عن اسلوب تقديم الخدمة

م	العبارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	يعاملني المسئول في الوحدة بشده	٩٤	٢٤,٧	٢٨٧	٧٥,٣	٠	٠	٦٦٨	٢٢٢,٧	٥٨,٤	٤
٢	يسمعني المسئول في الوحدة باهتمام عندما اتحدث	٥٥	١٤,٤	٣٢٦	٨٥,٦	٠	٠	٨١٧	٢٧٢,٣	٧١,٥	٣
٣	يرفع المسئول في الوحدة صوته عليا	٩٤	٢٤,٧	٢٨٧	٧٥,٣	٠	٠	٦٦٨	٢٢٢,٧	٥٨,٤	٤م
٤	يعبث المسئول في وجهي	٩٤	٢٤,٧	٢٨٧	٧٥,٣	٠	٠	٦٦٨	٢٢٢,٧	٥٨,٤	٤م
٥	يطلب مني المسئول في الوحدة خدمات مقابل حصولي على المساعدة	٠	٠	٥٧	١٥,٠	٣٢٤	٨٥,٠	١٠٨٦	٣٦٢	٩٥,٠	١
٦	يطلب مني المسئول في الوحدة مقابل مادي لحصولي على المساعدة	٠	٠	٥٧	١٥,٠	٣٢٤	٨٥,٠	١٠٨٦	٣٦٢	٩٥,٠	١م
٧	تقوم الوحدة بمتابعتي بشكل دوري	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٠٠	٣٨١	١٢٧	٣٣,٣	٧
٨	للمعارف أولويه في كشوف الانتظار	٣٨١	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٢٧	٣٣,٣	٧م
٩	يبلغني مسئول الوحدة بالحضور لتلقي أي مساعدات	٠	٠	٠	٠	٣٨١	١٠٠	٣٨١	١٢٧	٣٣,٣	٧م

م	العبارة	موافق		إلى حد ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب	
		%	ك	%	ك	%	ك					
	المجموع	٧١٨	١٣٠١	١٤١٠	٦١٣٦							
	المتوسط	٧٩,٨	١٤٤,٦	١٥٦,٧								
	النسبة	٢٠,٩	٣٧,٩	٤١,١								
	المتوسط المرجح	٦٨١,٨										
	القوة النسبية للبعد	٥٩,٦										

تشير بيانات الجدول السابق إلى النتائج المرتبطة برضا العملاء عن أسلوب تقديم الخدمة، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٦٨١,٨) والقوة النسبية للبعد (٥٩,٦٪)، وبذلك ممكن التأكيد على أن هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المؤشر، وما يدل على ذلك أن نسبة من إجاب موافق بلغت (٢٠,٩٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٣٧,٩٪) الى نسبة (٤١,١٪) اجابو غير موافق.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١- جاءت العبارة رقم (٥) والتي مفادها " يطلب مني المسئول في الوحدة خدمات مقابل حصولي على المساعدة " في الترتيب الأول بوزن مرجح (٣٦٢) وقوة نسبية (٩٥,٠٪)، وحيث انها من العبارات السالبة. وتشير استجابات الباحثين إلى عدم الموافقة على هذه العبارة إلا في حالات قليلة ، ويعد رفض هذه العبارة مؤشراً ايجابياً في الوقت نفسه.

٢- جاءت العبارة رقم (٦) والتي مفادها يطلب مني المسئول في الوحدة مقابل مادي لحصولي على المساعدة " في الترتيب الأول مكرر بوزن مرجح (٣٦٢) وقوة نسبية (٩٥,٠٪) وحيث انها من العبارات السالبة. وتشير استجابات الباحثين إلى عدم الموافقة على هذه العبارة إلا في حالات قليلة ، ويعد أيضاً رفض هذه العبارة مؤشراً ايجابياً في الوقت نفسه. بالتالي فحصول العميل على المساعدة الضمانيه لا يتطلب منه تقديم أي مقابل ليحصل عليه.

٣- جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفادها " يسمعي المسئول في الوحدة باهتمام عندما اتحدث " في الترتيب الثالث بوزن مرجح (٢٢٢,٧) وقوة نسبية (٧١,٥٪) وحيث انها من العبارات الموجبه. وتشير استجابات الباحثين إلى أنه في معظم الاحيان يشعرون باهتمام من رئيس الوحدة.

٤- جاءت العبارة رقم (١) والتي مفادها " يعاملني المسئول في الوحدة بشده " في الترتيب الرابع بوزن مرجح (٢٢٢,٧) وقوة نسبية (٥٨,٤٪) وحيث انها من العبارات السالبة. وتشير استجابات الباحثين إلى سوء المعامله من قبل المسئولين في الوحدات عند التعامل معهم.

٥- جاءت العبارة رقم (٣) والتي مفادها " يرفع المسئول في الوحدة صوته عليا " في الترتيب الرابع مكرر بوزن مرجح (٢٢٢,٧) وقوة نسبية (٥٨,٤٪) وحيث انها من العبارات السالبة. وتشير استجابات المبحوثين إلى التأكيد على سوء المعاملة من قبل المسئولين في الوحدات عند التعامل معهم وعدم ضبط النفس وقت الضغط.

٦- جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفادها " يعبث المسئول في الوحدة في وجهي " في الترتيب الرابع مكرر بوزن مرجح (٢٢٢,٧) وقوة نسبية (٥٨,٤٪) وحيث انها من العبارات السالبة. وتشير استجابات المبحوثين إلى التأكيد على سوء المعاملة من قبل المسئولين في الوحدات عند التعامل معهم، وعدم التزامهم بتطبيق قواعد ومبادئ المهنة (مهنة الخدمة الاجتماعيه) والتي من أولها مبدأ تقبل العميل.

٧- جاءت العبارة رقم (٧) والتي مفادها "تقوم الوحدة بمتابعتي بشكل دوري" في الترتيب السابع بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣٣,٣٪) وحيث انها من العبارات الموجبه. وتشير استجابات المبحوثين أن هناك اجماع بعدم الموافقه على أنه بالرغم من أهمية المتابعه، إلا انه لا توجد متابعة مستمرة من قبل الوحدات، وقد يرجع ذلك إلى قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المنوطين بالمتابعه.

٨- جاءت العبارة رقم (٨) والتي مفادها "للمعارف أولويه في كشف الانتظار" في الترتيب السابع مكرر بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣٣,٣٪) وحيث انها من العبارات السالبة. وتشير استجابات المبحوثين إلى أن هناك اجماع بالموافقه على أنه ما زال هناك محسوبيه وقد يظل العميل في كشف الانتظار حتى يبلغ الصبر منتهاه، ويمكن أن يكون هناك مخرج من هذه المشكله وهي أن لا يظل الفقراء في استسلام وسلبيه لأوضاع قد يكون لها حل وهو التعبير بإيجابيه والوصول لمن هم أعلى في المسئوليه الوظيفيه ممن يهدرون حقوقهم ورفع المظلمه بكل نظام وخلق.

٨- جاءت العبارة رقم (٩) والتي مفادها "يلغني مسئول الوحدة بالحضور لتلقي المساعدات" في الترتيب السابع مكرر بوزن مرجح (١٢٧) وقوة نسبية (٣٣,٣٪) وحيث انها من العبارات الموجبه. وتشير استجابات المبحوثين إلى أن هناك اجماع بعدم الموافقه على انه لا يتم ابلاغهم بالحضور لتلقي المساعدات التي تصل إلى الوحدة والتي هي حق لهم. وكما جاء على لسان بعضهم "ليهم ناس وناس".

جدول رقم (١٠) يوضح الفروق بين اسجابات المبحوثين حول مستوى جودة الخدمات طبقا
للإدارة التابع لها (F)

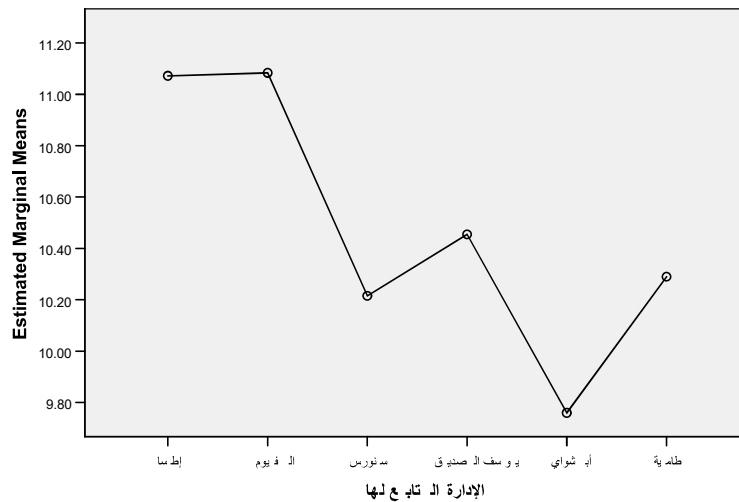
ملاحظات	مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير	
						بين المجموعات	داخل المجموعات
دال	٠,٠٠٠	٢٣,٩	١٨,٢	٥	٩٠,٨	بين المجموعات	رضا العملاء
			٠,٨	٣٧٥	٢٨٤,٣	داخل المجموعات	عن إجراءات
				٣٨٠	٣٧٥,١	الإجمالي	الحصول على الخدمة
دال	٠,٠٠٠	٩٦,٤	١٧٩,٥	٥	٨٩٧,٣	بين المجموعات	رضا العملاء
			١,٨	٣٧٥	٦٩٧,٩	داخل المجموعات	عن أسلوب
				٣٨٠	١٥٩٥,١	الإجمالي	تقديم الخدمة

باستقراء الجدول السابق والذي يوضح نتائج اختبار الفروق في جودة الخدمات، باختلاف الإدارة التابع لها، والذي يشمل (٤متغيرات)، حيث أنه باستخدام (معامل تحليل التباين الأحادي الاتجاه) لكل مؤشر من مؤشرات جودة الخدمات، باعتباره متغير تابع، ومتغير الإدارة التابع لها، واعتباره متغير مستقل. وجاءت نتائج اختبار الفروق في مستوى جودة الخدمات، باختلاف الإدارة التابع لها، كما يلي:-

- أما فيما يتعلق بالمؤشر الأول: تبين من بيانات جدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥) مستوى جودة الخدمات وفقاً لاستجابات المبحوثين على عبارات المتغير، باختلاف الإدارة التابع لها، حيث بلغت قيمة (ف) (٢٣,٩).

الشكل رقم (١) يوضح الفروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مستوى رضاهم عن إجراءات الحصول على الخدمة طبقاً للإدارة التابع لها

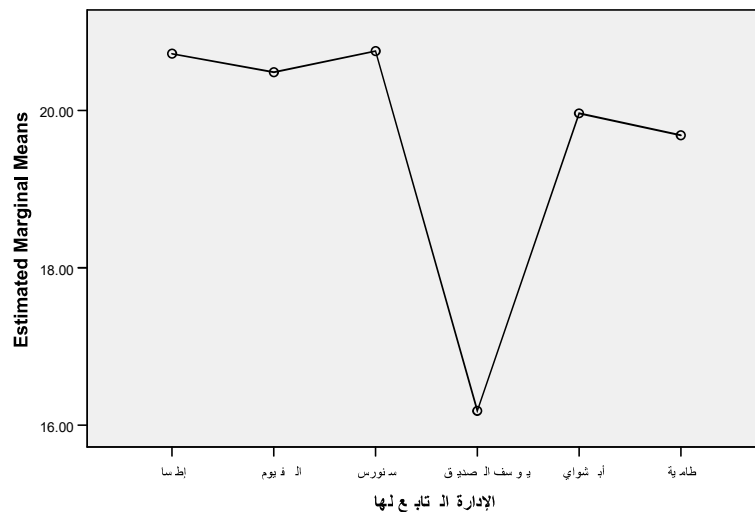
Estimated Marginal Means of قمدخلا ىلع لوصحلا تاءارجا نع ءالمعلا اضر



يوضح الشكل السابق أن ادارتي الفيوم واطسا حققوا أعلى مستوى رضا عن اجراءات الحصول على الخدمة من وجهة نظر المبحوثين. بينما ادارتي ابشواي وسنورس حصلت على أقل مستوى من رضا المبحوثين عن اجراءات الحصول على الخدمة.

الشكل رقم (٢) يوضح الفروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مستوى رضاهم عن اسلوب تقديم الخدمة طبقا للإدارة التابع لها

Estimated Marginal Means of قمدخلا مي دقت بولسنا نع ءالمعلا اضر



يوضح الشكل السابق أن ادارات اطسا وسنورس والفيوم وابشواي وطاميه حققوا أعلى مستوى رضا عن أسلوب تقديم الخدمة من وجهة نظر المبحوثين. بينما جاءت ادارة يوسف الصديق حصلت إلى أقل مستوى رضا المبحوثين عن أسلوب تقديم الخدمة.

جدول رقم (١١) يوضح ترتيب مؤشرات جودة الخدمات

الترتيب	القوة النسبية	المتوسط المرجح	غير موافق			إلى حد ما			موافق			البعد
			%	المتوسط	المجموع	%	المتوسط	المجموع	%	المتوسط	المجموع	
٢	٤١,٣	٤٧١,٥	٣١,٣	١١٩,٢	٧١٥	١٣,٧	٥٢,٢	٣١٣	٥٥	٢٠٩,٧	١٢٥٨	المؤشر الأول رضا العملاء عن إجراءات الحصول على الخدمة
١	٥٩,٦	٦٨١,٨	٤١,١	١٥٦,٧	١٤١٠	٣٧,٩	١٤٤,٦	١٣٠١	٢٠,٩	٧٩,٨	٧١٨	المؤشر الثاني رضا العملاء عن أسلوب تقديم الخدمة
					٢١٢٥			١٦١٤			١٩٧٦	المجموع
	٥٠,٥	٥٧٦,٧	٣٦,٢	١٣٧,٩		٢٥,٨	٩٨,٤		٣٧,٩	١٤٤,٨		المتوسط

باستقراء بيانات الجدول السابق والذي يوضح ترتيب مؤشرات جودة الخدمات، وفقاً للمتوسط المرجح والقوة النسبية، حيث يتضح أن استجابات الباحثين تنتزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٥٧٦,٧) والقوة النسبية (٥٠,٥٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذه الاستجابات تركز حول خيار عدم الموافقة، ومما يؤكد ذلك أن نسبة من أجابوا موافق بلغت (٣٧,٩٪)، أما نسبة من أجابوا إلى حد ما بلغت (٢٥,٨٪)، بينما من أجابوا غير موافق بلغت نسبتهم (٣٦,٢٪). وقد جاء ترتيب مؤشرات جودة الخدمات وفقاً للمتوسط المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:

- جاء المؤشر الخاص برضا العملاء عن أسلوب تقديم الخدمة، في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (٦٨١,٨)، وقوة نسبية (٥٩,٦٪).

- أما فيما يتعلق بالمؤشر الثاني وهو رضا العملاء عن إجراءات الحصول على الخدمة جاء في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح (٤٧١,٥)، وقوة نسبية (٤١,٣٪).

تعليق عام على البعد

يوضح الشكل السابق ترتيب مؤشرات الجودة والتي سجل فيها المؤشر الثاني الذي يتعلق برضا العملاء عن أسلوب تقديم خدمته أعلى من المؤشر الأول الذي يتعلق برضا العملاء عن إجراءات الحصول على خدمته .

حيث يتضح انه فيما يتعلق بأسلوب تقديم خدمته، والذي تختلف استجابات الباحثين عليه باختلاف الأشخاص - مقدمي الخدمة - من مكان لآخر ما جعله يأتي في الترتيب الأول، انما فيما يتعلق بالإجراءات والتي لا تختلف حسب المكان انما يواجه العملاء فيها الكثير من

الصعوبات ، منها طول الوقت وعدم مناسبة عدد لجان القومسيون الطبي المنوطه بالكشف وتحديد درجة ومستوى الإعاقة وعدد العملاء ممن هم في حاجة إلى هذه اللجان. بالتالي وبعد تحديد مدى رضا العملاء عن جودة الخدمات، نجد أنه بتطبيق معايير الجوده تكون النتيجة لا توجد جودة ولا بد من ضرورة اهتمام الوزارة بالجودة في الخدمات المقدمه لعملائها.

أولاً: النتائج العامة وتوصيات الدراسة

(١) البيانات الأولية :

١. البيانات الأولية للمستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي.
 - معظم المستفيدين من فئة متوسطي العمر، فيمكنهم الحكم وتحديد ايجابيات وسلبيات واجهتهم في برنامج الضمان الاجتماعي.
 - تنوع أعمار المبحوثين بالتالي تنوع الخبرات الحياتيه والتي قد يكون لها أثر في اختلاف رؤى ووجهات نظر المبحوثين.
 - تعتبر ادارة اطسا من أكبر الإدارات من حيث عدد المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي.
 - تسجل إدارة طاميه الاجتماعية أقل اداره من حيث عدد المستفيدين وهذا يشير إلى ارتفاع مستوى الفقر في ادارة اطسا الاجتماعية عنه في باقي الادارات الاجتماعية التابعه لمحافظة الفيوم.
 - أعلى نسبة كانت للإناث فبلغت (٦٧,٢%)، أما نسبة الذكور بلغت (٣٢,٨%). وتفسر هذه النسبه بأنه عندما ننظر إلى الفئات التي يشملها خدمات الضمان الاجتماعي نجدها معظمها أنثويه حيث " المرأة " إما أن تكون (معيله- مطلقه- لم يسبق لها الزواج - مهجورة العائل- أسرة مسجون) أي لم يتبقى من الفئات التي تستفيد من خدمات الضمان سوى (المسن - العجز - المعاق - اليتيم) والتي يمكن أن تمثل المرأه أيضاً جزء لا يتجزء فيها.
 - غالبية المبحوثين من عملاء الضمان لا يظلمهم نظام التأمين الصحي وان نسبة الأيتام الملتحقين بالتعليم هم فقط من يظلمهم نظام التأمين الصحي بالرغم من أن معظم الفئات المتبقية لابد من أن تعيد الدوله النظر في ادماجهم ضمن مستفيدي التأمين الصحي محاولة لسد احتياجاتهم من برامج الرعاية الصحيه وتوفير العلاج الذين يعجزون عن توفيره.

- تفاوت تمثيل المبحوثين من فئات عملاء الضمان، حيث كانت أعلى نسبة لفئة الأرملة، أي أن غالبية العينة من المبحوثين من فئة الأرملة هم أكثر الفئات استفادة من خدمات الضمان الاجتماعي.
- غالبية العينة من المبحوثين ليس هناك أي دخل للوحده في معرفتهم بخدمات الضمان الاجتماعي.

(٢) النتائج المتعلقة بجودة خدمات الضمان الاجتماعي:

- من خلال مؤشر رضا العملاء عن اجراءات الحصول على الخدمة:

١. للمستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي.
 - أن جميع مستفيدي الضمان الاجتماعي تطبق عليهم نفس الشروط ويتبعوا جميع الإجراءات.
 - عدم تواجد الاخصائي أو رئيس الوحده والمسئول عن جميع أوراق العملاء، مما يعيق ويعطل العمل.
 - طول الإجراءات وتعقيدها الأمر الذي يشعرهم بمدى صعوبة استيفاء الأوراق المطلوبه لأنهم مطالبون باستيفاء الاوراق من أكثر من جهه.
 - بالرغم من تطبيق اللوائح والقوانين على جميع فئات وحالات الضمان بمساواه إلا أنه لم تتحقق العدالة.
 - صعوبة اجراءات القومسيون الطبي والذي قد يكون اسم العميل مدرج على قائمه طويله إلى أن يأتي دوره الذي قد يأخذ أكثر من عام.
 - أكدت نتائج البعد عدم الرضا من قبل المبحوثين عن اجراءات الحصول على الخدمة من حيث تعقيد الإجراءات وطول الوقت التي تستغرقه، أيضاً غياب العدالة في توزيع مبالغ الاستحقاق حيث أن ما قد يكفي احتياجات أسرهم ما ليس بالضروري أن يكفي أخرى، كما هو الحال على سبيل المثال أن المبلغ الذي تستحقه أم أرملة لديها طفل يتساوى مع أرملة ليها أيضاً طفل ولكن الأرملة في الأسره الثانيه مريضه والطفل أكبر عمراً من الطفل في الأسره الأولى وبالتالي يكون اشباع الاحتياجات الأساسية في الأسرتين يختلف بالرغم من تحقيق المساواه في نفس المبلغ الذي تتسلمه الأسرتين.
 - اداراتي الفيوم واطسا حققوا أعلى مستوى رضا عن اجراءات الحصول على الخدمة من وجهة نظر المبحوثين، بينما ادرااتي ابشواي وسنورس حصلت على أقل ممستوى من رضا المبحوثين عن اجراءات الحصول على خدمه.
- من خلال مؤشر رضا العملاء عن اسلوب تقديم الخدمة:

- معظم المستفيدين أكدوا أن حصول العميل على المساعدة الضمانيه لا يتطلب منه تقديم أي مقابل ليحصل عليه.
- في معظم الاحيان يشعرون باهتمام من رئيس الوحدة.
- تؤكد معظم استجابات المبحوثين على سوء المعامله من قبل المسؤولين في الوحدات عند التعامل معهم وعدم ضبط النفس وقت الضغط.
- عدم التزام مقدمي الخدمه في معظم الأحيان بتطبيق قواعد ومبادئ المهنة (مهنة الخدمة الاجتماعيه) والتي من أولها مبدأ تقبل العميل.
- هناك اجماع على أنه بالرغم من أهمية المتابعه، إلا انه لا توجد متابعة مستمرة من قبل الوحدات للعملاء.
- هناك اجماع بالموافقه على أنه ما زال هناك محسوبيه وقد يظل العميل في كشف الانتظار حتى يبلغ الصبر منتهاه.
- هناك اجماع على انه لا يتم ابلاغهم بالحضور لتلقي المساعدات التي تصل إلى الوحدة والتي هي حق لهم.
- ادارات اطسا وسنورس والفيوم وابشواي وطاميه حققوا أعلى مستوى رضا عن أسلوب تقديم الخدمة من وجهة نظر المبحوثين. بينما جاءت ادراة يوسف الصديق حصلت إلى أقل مستوى رضا المبحوثين عن أسلوب تقديم الخدمه.
- بالتالي وبعد تحديد مدى رضا العملاء عن جودة الخدمات، نجد أنه بتطبيق معايير الجوده تكون النتيجة لا توجد جودة ولا بد من ضرورة اهتمام الوزارة بالجودة في الخدمات المقدمه لعملائها.

ثانياً : التصور المقترح لزيادة فعالية برنامج الضمان الاجتماعي لتحقيق أهدافه

١. تضافر جميع الخدمات المقدمة من العديد من القطاعات مثل الصحة والتعليم والإسكان والكهرباء والمياه والصرف الصحي لدعم عملاء الضمان، وتوفير خدماتهم بالمجان، عن طريق ربط شبكاتهم مع شبكة الضمان الاجتماعي وذلك لحين خروج هذه الفئات من حد الفقر.
٢. إعادة النظر في ضم حالات مرضى الضغط والسكري وغيرها من الأمراض التي لا يشملها قرارات العلاج على نفقة الدولة إلى نظام تأميني يوفر لهم الكشف والدواء.
٣. لا بد من زيادة أعداد الجهاز الوظيفي ليتمكنوا من سد العجز في عدد الأخصائيين حيث أنه يوجد أخصائي واحد مسئول عن أكثر من وحده اجتماعيه في نفس الوقت.

٤. امداد الوحدات الاجتماعية- نواة العمل- بشبكة تمكن المسئول عن الشبكة من تحديد كافة بيانات العميل من خلال رقمه القومي لتيسير الإجراءات وتقليل الوقت لاستيفاء الاوراق من أكثر من جهة.
٥. العمل على توفير لجنة قومسيون طبي تابعه لكل إدارة اجتماعية توفيراً للوقت وتقليلاً لأعداد المرضى في كشوف الانتظار.
٦. إعادة النظر في أن يكون مبلغ الاستحقاق يتناسب مع احتياجات الأسره الأساسيه أو أن يراعى اختلاف أوضاع الأسر لتحقيق العدالة بالتالي تحقيق رضا العملاء. حيث أن ما قد يكفي احتياجات أسره ما ليس بالضروري أن يكفي أخرى، كما هو الحال على سبيل المثال أن المبلغ الذي تستحقه أم أرملة لديها طفل يتساوى مع أرملة ليها أيضاً طفل ولكن الأرملة في الأسره الثانيه مريضه والطفل أكبر عمراً من الطفل في الأسره الأولى وبالتالي يكون اشباع الاحتياجات الأساسيه في الأسرتين يختلف بالرغم من تحقيق المساواه في نفس المبلغ الذي تتسلمه الأسرتين.
٧. نشر خدمات الضمان الاجتماعي في جميع وسائل الإعلام.
٨. التنسيق المستمر بين الوحدات الاجتماعيه ومنظمات المجتمع المدني لتلافي الازدواجيه في تقديم أي نوع من أنواع المساعدات، حيث يمكن أن يصل نفس العميل إلى أكثر من جهة لتلقي المساعدات ، في حين يبقى الكثير بعيدين عن الوصول لمثل هذه الجهات.

المراجع:

- ١- أبو الحسن عبد الموجود إبراهيم: الانعكاسات الاجتماعية للفقير مع تصور لتطبيق الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مواجهتها، المؤتمر العلمي التاسع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، في الفترة من ١٢-١٣/٢٠٠٦ .
- ٢- محمود محمد محمود : الصعوبات التي تواجه الوحدة الاجتماعية الريفية في تأدية وظائفها التنموية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ١٩٨٧
- ٣- عايدة نبيه المكاوي: تأثير أنشطة الضمان الإجتماعي والأسر المنتجة بالوحدات الاجتماعية على تحقيق الأمن الإجتماعي بالمجتمع المحلي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤ .
- <http://www.abahe.co.uk/%D4>
- ٥- www.abahe.co.uk/dictionary-total-quality-management.htm / <http://www.social-team.com/forum/showthread.php?t=5492>
- ٦- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار: شبكات الضمان الاجتماعي في مصر، ٢٠٠٧م.
- ٨- <http://www.moss.gov.eg>
- ٩- مركز بصيرة لبحوث ودراسة الرأي العام، الفقر في مصر، القاهرة . ٢٠١٤م.
- ١٠١- تقرير التنمية البشرية في مصر ٢٠٠٨ ، العقد الاجتماعي في مصر (دور المجتمع المدني) ، ص ١٣
- ١١- عبد الله أحمد اليوسف : العدالة الاجتماعية في القرآن الكريم، مرجع سبق ذكره ، ص ٦٨،
- ١٢- عبد الهادي عباس: أزمة العدالة، دمشق، دار الحارث، ٢٠٠٧ ، ص ٤٨،
- ١٣- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية و الخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٠، ص ١٨٦ .

