

تقييم جودة الخدمات الصحية في المخابر الطبية الخاصة (دراسة عينة من زبائن المخابر الطبية الخاصة في ولاية معسكر)

د. فطيمة عبيد الله

أستاذة محاضرة قسم "ب"، جامعة معسكر، الجزائر

Abeidallah2008@yahoo.fr

ملخص: تعتبر الصحة قطاعا حساسا يستدعي اهتمام خاص من طرف الفاعلين فيه، فالأمر يتعلق بالسلامة الجسدية و العقلية للفرد. تسعى هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات المقدمة من طرف المخابر الطبية الخاصة الناشطة على مستوى ولاية معسكر. لتحقيق هذا الهدف تمت الاستعانة باستبيان موجه إلى زبائن هذه المخابر. يتضمن الاستبيان خمسة أبعاد لقياس جودة الخدمة و تتمثل في: الاعتمادية الاستجابة الأمان، التعاطف و الملموسية.

أظهرت النتائج أن المخابر الطبية الخاصة في ولاية معسكر تقدم خدمات متوسطة الجودة في العموم، خاصة فيما يتعلق ببعدي: الاستجابة و التعاطف

الكلمات المفتاحية: الخدمات، الجودة، الصحة، المخابر الطبية.

Résumé : La santé est un secteur sensible qui requiert une attention particulière de la part de ses acteurs. Il s'agit de l'intégrité physique et mentale de l'individu.

Cette étude vise à évaluer la qualité des services fournis par les laboratoires d'analyses médicales privés opérant au niveau de la wilaya de Mascara. Pour atteindre cet objectif, un questionnaire a été élaboré et distribué à un échantillon des clients de ces laboratoires. Le questionnaire comprend cinq dimensions pour mesurer la qualité du service: fiabilité, réactivité, assurance, empathie et éléments tangibles.

Les résultats ont révélés que les laboratoires d'analyses médicales privés à la wilaya de Mascara offrent des services de qualité moyenne en général, surtout en ce qui concerne : la réactivité et l'empathie.

Mots clés : services, qualité, santé, laboratoires d'analyses médicales.

تمهيد: تشكل الرعاية الصحية أهم الخدمات التي يحتاجها الإنسان، و قد بدأ الاهتمام بهذا النوع من الخدمات منذ العصور القديمة. ساهم التطور السريع في مجال العلوم الطبية و التكنولوجيا بشكل كبير في تطور الخدمات الصحية بمختلف أنواعها، إبتداء من الوقاية إلى التشخيص وصولا إلى العلاج. هذا الاهتمام الهائل بمجال الصحة انبثق عنه مفهوم جودة الخدمات الصحية، حيث أصبحت الدراسات تتمحور حول كيفية قياس جودة الخدمات الصحية. تسعى هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المخابر الطبية الخاصة، و تندرج هذه الأخيرة ضمن المنظمات الصحية المساعدة في التشخيص.

- إشكالية الدراسة: ما هو تقييم الزبائن لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المخابر الطبية الخاصة الناشطة على مستوى ولاية معسكر؟

- فرضيات الدراسة: تفترض الدراسة أنه يمكن الاستعانة بآراء الزبائن لقياس جودة الخدمة الصحية اعتمادا على معايير معينة.

- هدف الدراسة: يهدف هذا البحث إلى استكشاف مستوى الجودة التي تقدمها المخابر الطبية الخاصة من منظور المستفيدين منها.

- المنهج المتبع: تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي لعرض الجانب المكتبي و الميداني للدراسة.

- أداة الدراسة: تم الاعتماد على الاستبيان الذي تم تصميمه استنادا للدراسات السابقة و آراء المختصين.

1- مفهوم الخدمات الصحية:

1-1- تعريف الخدمة: تتعدد تعريف الخدمة و من بينها

"هي منتج غير مادي في شكل منفعة أو حق في الاستخدام (مباني، تجهيزات..الخ). و يجب أن نفرق بين الخدمة كمنتج رئيسي، والخدمات المتعلقة بعرض رئيسي، سواء كان هذا الأخير سلعة أو خدمة"¹.
"هي أوجه نشاط غير ملموسة تهدف إلى إشباع الرغبات و الحاجات عندما يتم تسويقها للمستهلك النهائي أو المشتري الصناعي، ويجب أن لا تقتصر الخدمات ببيع منتجات أخرى"²

1-2- تعريف الصحة: اشتد الجدل حول تعريف الصحة في السنوات الأخيرة، بعدما كان شائعا بين المشتغلين في المجال الطبي بأن الصحة تعني: "غياب المرض الظاهر وخلق الإنسان من العجز والعلل"، إلا أن المختصين في مجال الصحة، اعتبروا هذا التعريف إهدارا لمعنى الصحة ويجعل دورها سلبي لمجرد أنها علاج للمرض. وقد عرف Perkino الصحة بأنها: "حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وأن حالة التوازن تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وأن تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنها أما منظمة الصحة العالمية OMS فقد عرفت الصحة بأنها: "حالة السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد غياب المرض أو عدم الاتزان"³.

1-3- تعريف الخدمة الصحية: تعرف على "أنها مجموع المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد و المرتبطة بسلع مساعدة و لكن لا تحول ملكية السلع المساعدة إلى المستفيد من الخدمة"⁴.

أيضا يمكن تعريفها على أنها "المنتجات التي تقدمها المستشفيات و المستوصفات و المراكز الصحية و العيادات، و الجهات ذات العلاقة بغرض الحفاظ على سلامة الإنسان الجسمية و العقلية"⁵.

1-4 خصائص الخدمات الصحية: لا تختلف خصائص الخدمات الصحية عن خصائص الخدمات بشكل عام كما حددها (Bennet 1988):

-عدم ملموسية الخدمات الصحية: بما أن الخدمة تمثل عملا أو نشاطا يقدمه طرف ما إلى طرف آخر فإن هذا يعني عدم وجود جانب ملموس يمكن رؤيته أو لمسه أو تذوقه قبل اتخاذ قرار الشراء و الاستفادة منه فعليا. لذا يسعى المستفيد من الخدمات الصحية إلى جمع المعلومات عنها بهدف تحديد مؤشرات عامة عن نوعية وجود الخدمات الصحية.

- غير قابلة للانفصال: إن إنتاج و تقديم الخدمات الصحية يتطلب وجود مقدم هذه الخدمة و المستفيد منها، فالطبيب لا يستطيع أن يقوم بالعملية الجراحية في غياب المريض.

-عدم تماثل الخدمات: تتصف الخدمات بشكل عام و الخدمات الصحية بشكل خاص بالتباين لأنها تعتمد على مهارة و أداء و سلوك مقدم الخدمة، و على المعلومات التي يقدمها المريض. يرى (Stantan 1986) بأن خاصية التباين في تقديم الخدمات تجعل من الصعوبة قياس جودة الخدمة.

-تلاشي الخدمة الصحية: بما أن الخدمات تمثل نشاطا فإنها تلاشي و تنتهي سواء إن تمت الاستفادة منها أم لا، و لا يمكن خزنها لحين وقوع الطلب عليها.

-تنتج الخدمات الصحية عند وقوع الطلب عليها: إن ما يميز الخدمات هو إنتاجها عندما يقع الطلب عليها، و أن الطلب يقع عندما يلتقي كل من مقدم الخدمة و المستفيد.

-عدم انتقال الملكية: عدم انتقال الملكية يعتبر ميزة خاصة بالخدمات مقارنة بالسلع الملموسة، و إن ما يحصل عليه المستفيد من الخدمة هو مجموعة من المنافع، و لكن يستطيع المريض تحقيق انتقال ملكية السلع المساعدة مثل الأدوية.

-تذبذب الطلب: يتميز الطلب على الخدمات الصحية بالتذبذب و عدم الاستقرار، و ذلك راجع إلى الظروف البيئية (حروب، كوارث، تغيرات مناخية) و حاجة المريض.⁶

2- ماهية جودة الخدمة الصحية:

2-1- مفهوم جودة الخدمة الصحية: تعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية (JCAH) كما يلي " درجة الالتزام بالمعايير المعترف بها لتحديد مستوى جيد من الممارسة و معرفة النتائج المتوقعة لخدمة معينة أو إجراء تشخيصي لمشكلة طبية معينة" ويشدد هذا التعريف على عناصر الجودة الفنية و الاجتماعية و النفسية، و كذلك يتضمن المعايير الواجب الالتزام بها، كذلك المقارنة بين المعايير الموضوعية و التطبيق للبحث على تحسين و تطوير الخدمات الصحية.⁷

يعرف Lohr kn جودة الخدمة الصحية على أنها "الدرجة التي تصل فيها الخدمات الصحية للأفراد و المجتمع إلى الارتفاع بالمستوى العام للصحة تحقيقاً لحياة أفضل مع تطبيق آخر ما توصلت إليه الخبرات العلمية و الفنية المتخصصة لتحقيق أداء أفضل"⁸ شهد القرن العشرين قفزة حقيقية في مجال الخدمات الصحية و في تحسين جودتها و ذلك من خلال التطور التكنولوجي الهائل والسريعة الذي ساعد العاملين في مجال العلوم الطبية على استخدام الأشعة السينية و الطب النووي و العلاج الكيماوي.

2-2- تطور مفهوم جودة الخدمة الصحية: إن تطور جودة الخدمات الصحية تطور بتطور مصطلح الجودة، الذي ينظر إليه بشكل مختلف باختلاف الأزمان و مستوى التطور الذي تمر به البلدان حيث:

-في عصر الملك حمورابي في بابل حوالي سنة 3000 قبل ميلاد المسيح(عليه السلام) كانت الجودة تعني استبعاد الأخطاء، و الذين يقتربون الأخطاء يتعرضون للعقاب و يعاملون بمثل ما قاموا به، مما جعل الأفراد يتعدون عن العمل في مجال الطب خشية الخطأ والعقاب.

-في أوائل القرن السابع ميلادي ازدهرت الحضارة الإسلامية و أصبح مفهوم الجودة يعني إتقان العمل، و فق تعاليم الدين الإسلامي.⁹ - 1854 ظهر إسم فلورنس ناتنغيل Florence Nightingale و هي ممرضة بريطانية شكل اسمها ارتباطاً كبيراً بمفهوم جودة الخدمات الصحية، حيث ساهمت هذه الأخيرة بعد إرسالها إلى تركيا لإسعاف الجنود البريطانيين في خفض معدل الوفيات بين الجنود من 42.7% إلى 2.2%.¹⁰

-قام دونابيد باف عام 1966 بإدخال نموذج لقياس الجودة القائمة على نظرية النظم البسيطة. و يجد دونابيد أن الرعاية الصحية تمثل نظاماً له أهدافه و مقوماته.

-إنشاء اللجنة الأمريكية المشتركة لاعتماد المستشفيات عام 1952، و التي تسمى في الوقت الحاضر باسم اللجنة المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية.

-إن مفهوم الاعتماد accreditation و الإسهاد certification أثر على تطور جودة الخدمات الصحية.

- في السبعينات تحول الاهتمام من المعايير المتعلقة بالبنية إلى المعايير المتعلقة بالعملية، و في الثمانينات أخذ قطاع الصحة يبحث عن طريقة لقياس الجودة و تطويرها.

أما حالياً فمن معايير قياس الجودة، هو التعرف على مدى الاستفادة التي يحصل عليها المستفيد من الخدمات الصحية و مستوى الإشباع الذي يتحقق له.¹¹

2-2- أبعاد جودة الخدمة الصحية: يمكن تقييم جودة الخدمات الصحية من خلال الاعتماد على مواصفات معينة: كالرضا، السعادة، السرور، الحزن، الألم... الخ، و هي صفات يمكن تقييمها فقط من خلال الشراء أو استهلاك الخدمة الصحية، و أحيانا لا يستطيع المريض تقييمها حتى بعد الحصول عليها كما هو مثلا في التشخيص و التحاليل. لا شك أن الأغلبية يفتقدون المعرفة أو

المهارات اللازمة لتقييم جودة هذه الخدمات، و على الرغم من ذلك فإن المرضى يعتمدون في تقييمهم الخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس أو مستوى نوعيتها، معتمدين على خمسة أبعاد هي¹²:

- **الاعتمادية reliability**: انجاز الخدمة بالدقة و الموثوقية التي وعد بها المريض، أي انجاز الخدمة بشكل صحيح و بالوقت الذي يطلبها فيه الزبون.

- **الاستجابة responsiveness**: مدى رغبة و استعداد العاملين لتقديم الخدمة و فق رغبة الزبائن.

- **التعاطف empathy**: يقصد به العناية بالمرضى ورعايتهم بشكل خاص، و العمل على فهم و معرفة احتياجاتهم و تسهيل الاتصال بينهم و بين القائمين على الخدمة.

- **الملموسية tangibles**: تتمثل في التسهيلات أو العناصر المادية ذات العلاقة المباشرة أو غير مباشرة بالخدمة و من بينها المعدات و الوسائل، المبنى و مظهر الموظفين.

- **الأمان assurance**: و يقصد بها السمات التي يتصف بها العاملون من قدرة و معرفة و ثقة في تقديم الخدمة.¹³

هناك العديد من الباحثين الذين تساءلوا عن صحة هذه الأبعاد الخمسة، و آخرون اجتهدوا في اكتشاف أبعاد أخرى.¹⁴ لجدول التالي يلخص أهم الدراسات التي تناولت أبعاد جودة الخدمة الصحية:

الجدول رقم 01:دراسات سابقة حول أبعاد جودة الخدمات الصحية

الراحة، اهتمام الطبيب، اهتمام الموظفين، الملموسية	Cho et al. (2004)
الوصول إلى الخدمة، الملموسية، خبرة الموظفين، الاهتمام الشخصي	Alden, et al. (2004)
التشخيص الواضح، فاعلية العلاج، المعلومات، الاتصال، الأمان، سهولة الوصول، الاستشارات اللاحقة.	McCarthy, et al. (2005)
الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف	Kilbourne, et al. (2004)
اللطيف، مصداقية الطبيب، مجموع الخدمات، الوصول المادي، العوامل الظرفية، الاستجابة	Gabbot and Hogg (1995)
الاحترافية، المهارة المتميزة	Brown and Swartz (1989)
الأمان، التعاطف، الاستجابة، الملموسية، الخدمات الطبية الأساسية، الاحترافية/المهارة	Lee et al. (2000)
الملموسية، المجاملة، الاعتمادية، الكفاءة، التفهم، سهولة الوصول، الاستجابة، الرعاية، النتائج السريرية، التعاون	Jun, et al. (1998)
الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف، الملموسية Reliability, Professionalism/Skill, Empathy, Assurance, Core medical services, Responsiveness, Tangibles	Chowdhury (2008); Quader (2009); Wisniewski and Wisniewski (2005); Lytle and Mokwa (1992); Headley and Miller (1993); Carmen (1990); Licata et al. (1995);
الإدراك البعدي للخدمة (بعد وحيد)	Taylor (1994); Babakus and Mangold (1992)
الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الملموسية، الأمان	Dean (1999)
الاعتمادية، الاحترافية/المهارة، التعاطف، الأمان، الخدمات الطبية الأساسية، الاستجابة، الملموسية	Walbridge and Delene (1993)
سهولة الوصول، فترة الانتظار، الاتصال، المعلومات، المجاملة، الاحترام.	U.S. Department of Health & Human Services (2009)

المصدر: Gamini Gunawardane, op.cit, p93

يظهر الجدول رقم 02 توضيح لأبعاد جودة الخدمة الصحية:

الجدول رقم 02: أبعاد جودة الخدمة الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
-ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرة المؤسسة الصحية. -له ثقة بأن حياته بين أيادي أمينة	-دقة السجلات المعتمدة في المؤسسة الصحية -صحة القوائم المالية -المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية	الاعتمادية
-وصو سيارات الاسعاف خلال دقائق معدودة -جاهزة القاعات	-تقديم خدمات علاجية فورية -الاستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية -العمل على مدار ساعات اليوم	الاستجابة
-المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء. -تدريب و مهارة عالية في الأداء	-سمعة و مكانة المؤسسة الصحية -المعرفة و المهارة المتميزة للأطباء و الممرضين -الصفات الشخصية للعاملين	الأمان
-النظر للمريض بأنه دائما على حق	-اهتمام شخصي بالمريض -الإصغاء الكامل لشكوى المرض -تلبية حاجات الزبون بروح من الود و اللطف	التعاطف
-نظافة العيادة -التدفئة	-الأدوات المستخدمة في التشخيص و العلاج -المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة -أماكن الانتظار و الاستقبال المناسبة	الملموسية

المصدر: ثامر ياسر البكري، مرجع سابق ذكره، ص 2013. بتصرف

3-الدراسة الميدانية:**3-1-وصف إجراءات الدراسة الميدانية:**

- مجتمع الدراسة: تستهدف الدراسة الميدانية جميع الأفراد الذين سبق لهم التعامل مع المخابر الطبية الخاصة المتموقعة في ولاية معسكر. مع العلم أنه يتواجد على تراب ولاية معسكر سبعة مخابر طبية خاصة تتوزع على بلديات: معسكر، الحمديّة، سيق و تغنيف¹⁵ ، و قد تدعمت الولاية بمخبر ثامن بدأ نشاطه مؤخرا.

- عينة البحث: هي عينة عشوائية بسيطة تتألف من 66 زبون.

- جمع البيانات: تم اعتماد الاستبيان كوسيلة لجمع البيانات، حيث يشمل الاستبيان المعلومات الشخصية للزبون (الجنس، العمر)، و لتقييم جودة الخدمات الصحية على مستوى المخابر تم إعداد خمسة أبعاد للجودة، هي: الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف الملموسية (حيث تم إعداد عبارات الأبعاد بالاعتماد على الدراسات السابقة و آراء المختصين)، حيث يعبر الزبون عن تقييمه لهذه الأبعاد على سلم مقياسه خمس درجات (مقياس ليكرت الخماسي).
تم توزيع الاستبيانات بطريقة مباشر على الزبائن.

3-2-نتائج الدراسة

-تقديم العينة حسب الجنس: من الجدول أدناه نلاحظ أن عينة الدراسة تتألف بشكل أساسي من الذكور حيث بلغ عددهم 43، و هما يمثل 65.2% من عينة الدراسة.

الجدول رقم 03: تقديم العينة حسب الجنس

النسبة%	التكرار	الجنس
65.2	43	ذكر
34.8	23	أنثى
100	66	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-تقديم العينة حسب العمر: شكلت الفئة من 30 إلى 39 سنة، الفئة الغالبة على أفراد العينة بالنسبة 60.6%، تليها فئة الأقل من 30 سنة بنسبة 19.7%.

الجدول رقم 04: تقديم العينة حسب العمر

النسبة%	التكرار	العمر
19.7	13	أقل من 30 سنة
60.6	40	من 30 إلى 39 سنة
9.1	6	من 40 إلى 49 سنة
10.6	7	أكثر من 50 سنة
100	66	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

- ثبات و صدق أداة الدراسة: فيما يخص الثبات نلاحظ من الجدول أدناه أن معامل ألفا كرونباخ بلغ 0.846 و هي قيمة جيدة، تثبت استقرار المقياس و عدم تناقضه. أما الصدق فيحسب من خلال الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، و هو مرتفع 0.715 و يثبت جودة النتائج المتوصل إليها.

الجدول رقم 05: ثبات و صدق الاستبيان

الصدق	الثبات	عدد العبارات	
0.715	0.846	22	معامل ألفا كرونباخ

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-نتائج التحليل الوصفي لبعدها الاعتمادية: حسب مستجوبي الدراسة فإن معيار الدقة و الوضوح في "تحرير النتائج احتل المرتبة الأولى بمتوسط مقداره 3,4545، حيث كانت الموافقة مرتفعة، بينما احتل معيار "احتفاظ المخبر بسجلات عن خدماته المقدمة" بالمرتبة الأخيرة ضمن بعد الاعتمادية بمتوسط مقداره 2,6515. (أنظر الجدول أدناه).

الجدول رقم 06: التحليل الوصفي لبعده الاعتمادية

الرتبة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
09	1-الالتزام المواعيد	3,3939	0,76216	متوسطة
17	2-توفر المخبر على جميع التحاليل المطلوبة	2,6667	0,86528	متوسطة
08	3- الدقة و الوضوح في تحرير نتائج التحاليل	3,4545	0,76825	مرتفعة
18	4- احتفاظ المخبر بسجلات عن خدماته المقدمة	2,6515	1,15682	متوسطة

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-نتائج التحليل الوصفي لبعده الاستجابة: عدا معيار ملاءمة أوقات العمل الذي حقق موافقة مرتفعة، فإن المعايير الأخرى كانت درجة موافقتها منخفضة أو متوسطة، و هذا يعكس ضعف المخابر في مجال الاستجابة لحاجات الزبائن و رغبتهم.

الجدول رقم 07: التحليل الوصفي لبعده الاستجابة

الرتبة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
21	5-تقديم خدمات فورية	2,4697	0,94819	منخفضة
20	6-الاستجابة السريعة لاستفسارات و شكاوي الزبائن	2,5303	0,88090	متوسطة
12	7-ملاءمة أوقات العمل	3,0606	0,92618	مرتفعة
22	8-امكانية أخذ العينات في المنزل	2,0455	0,75308	منخفضة

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-نتائج التحليل الوصفي لبعده الأمان: تميزت جميع معايير هذا البعد بارتفاع درجة الموافقة، و هذا يعكس الثقة العالية التي يضعها الزبائن في المخابر الطبية الخاصة.

الجدول رقم 08: التحليل الوصفي لبعده الأمان

الرتبة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
07	10- الثقة في مهارة عمال المخبر	3,4848	0,72838	مرتفعة
05	11-الالتزام بسرية نتائج التحاليل	3,6364	0,71546	مرتفعة
06	12-سمعة المخبر	3,6212	0,69648	مرتفعة
03	13-مراعاة أعراف و تقاليد الزبون (مثلا: توفر مخبريين من الجنسين)	3,6667	0,77128	مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-نتائج التحليل الوصفي لبعده التعاطف: سجل معيار " تقديم الخدمات بطريقة لطيفة و ودية" المرتبة الأولى في هذا البعد بمتوسط مقداره 3,3788. و قد تميزت جميع معايير هذا البعد بدرجة موافقة متوسطة.

الجدول رقم 09: التحليل الوصفي لبعدها التعاطف

الرتبة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
14	14-الاهتمام بتقديم عناية شخصية بالزبون	2,9394	0,72838	متوسطة
10	15-تقديم الخدمات بطريقة لطيفة و ودية	3,3788	0,71546	متوسطة
13	16-العدالة في التعامل مع الزبائن	2,9848	0,69648	متوسطة
16	17-تقدير الظروف النفسية للزبون	2,7576	0,77128	متوسطة

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-نتائج التحليل الوصفي لبعدها الملموسية: اتفقت آراء المستجوبين بدرجة مرتفعة على حسن مظهر الموظفين، الموقع الملائم و نظافة المخابر الطبية.

الجدول رقم 10: التحليل الوصفي لبعدها الملموسية

الرتبة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
02	18-الموقع الملائم	3,8636	0,65366	مرتفعة
01	19- حسن مظهر الموظفين	3,9394	0,62950	مرتفعة
11	20- تطور الأجهزة الطبية في المخبر	3,3788	0,73934	متوسطة
04	21- النظافة	3,6515	0,81321	مرتفعة
19	22-أماكن الانتظار و الاستقبال المناسبة	2,6515	1,18312	متوسطة

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-المتوسطات المرجحة لأبعاد جودة الخدمات الصحية: حسب الجدول أدناه فإن تقييم المستجوبين لأبعاد: الاعتمادية، الأمان و الملموسية كان تقييماً مرتفعاً بمتوسطات قدرها على التوالي: 0,61642، 0,5734، و 0,56920. و كان ترتيب الأبعاد من حيث تقييم الزبائن كالتالي: الأمان، الملموسية، الاعتمادية، التعاطف، الاستجابة.

الجدول رقم 11: المتوسطات المرجحة لأبعاد جودة الخدمات الصحية

البعدها	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
الاعتمادية	3,0417	0,61642	مرتفعة
الاستجابة	2,6030	0,76096	متوسطة
الأمان	3,6023	0,57341	مرتفعة
التعاطف	3,0152	0,64432	متوسطة
الملموسية	3,4970	0,56920	مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-ملخص نتائج اختبار t-test للعينة الواحدة الخاص بمستوى جودة الخدمة الصحية حسب تقييم الزبائن: لقد تم إجراء اختبار t-test للعينة الواحدة بالاعتماد على المقياس (3) و هو متوسط أبعاد مقياس ليكرت الخماسي. يتضح من الجدول أدناه أن

الاختبار دال إحصائياً حيث بلغ مستوى المعنوية 0.01 و هذا يدل على توفر أبعاد جودة الخدمة الصحية على مستوى المخابر الطبية الخاصة. كما نشير إلى أن متوسط جميع الأبعاد بلغ 3.1518 و هي درجة متوسطة.

الجدول رقم 12: ملخص نتائج اختبار t-test للعينة الواحدة

المعنوية	درجة الحرية	قيمة t	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط	t
0.01	65	2.635	0,05761	0,46801	3,1518	t

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات spss

-نتيجة اختبار فرضية الدراسة: من خلال التحليل السابق لنتائج الدراسة (لاسيما الجدولين 11 و 12) نستنتج أن المخابر الطبية الخاصة الناشطة على مستوى ولاية معسكر تتوفر على درجة متوسطة من الجودة فيما يخص الخدمات الصحية المقدمة.

الختاتمة: تندرج الخدمات الصحية التي تقدمها المخابر الطبية ضمن المراقبة الطبية و كذلك تعتبر المرحلة المبكرة لبداية العلاج، لذا فهي لا تقل أهمية عن خدمات العلاج الفعلية. أسفرت الدراسة أن تقييم الزبائن لجودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المخابر الطبية الخاصة كان ضمن النطاق المتوسط، و بالتالي هي لا ترقى إلى تطلعات الزبائن (المرضى). لقد شكلت كل من أبعاد: الاعتمادية و الأمان و الملموسية نقاط قوة بالنسبة للمخابر، لكن فيما يخص الاستجابة و التعاطف فإن المخابر تحتاج إلى أن تعيد النظر في السياسات التي تطبقها. و عليه فإننا نخرج بالتوصيات التالية:

- الاهتمام بتقليص أوقات الانتظار.
- تقديم خدمات استثنائية كالتنقل للمنازل و المشافي لأخذ العينات.
- العمل على توفير مختلف أنواع التحاليل لتجنب المرضى التنقل من مخبر إلى مخبر (الاعتماد على الشراكة مع مخابر أخرى).
- توفير عدد كافي من العمال لتحقيق الاستجابة السريعة لحاجات الزبائن و استفساراتهم
- تدريب العمال على كيفية التعامل مع المرضى.
- زيادة الوعي لدى العمال بالجانب النفسي للمرضى.
- اقتناء التجهيزات و الأدوات الطبية المتطورة.
- تمديد أوقات العمل لتشمل العطل بالاعتماد على نظام المناوبة.

¹ Mercator Publicitor, Dunod editeur, consulté le 15/06/2017, <http://www.mercator-publicitor.fr/lexique-marketing-definition-service>

² على توفيق الحاج & سمير حسين عودة، الطبعة الأولى، دار الإعصار العلمي، الأردن، 2011، ص42.

³ إلهام مجايوي & ليلى بوحديد، تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها دراسة ميدانية في المؤسسات الإستشفائية الخاصة بباتنة، مجلة الباحث، العدد 2014، 14، ص 333.

⁴ ردينة عثمان، يوسف الصحي و الاجتماعي، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، ص98

⁵ زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات و تطبيقاته، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، 2006، ص36.

⁶ ردينة ص101 ص102 ص103 . بتصرف

⁷ وفاء علي سلطان، أبعاد جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في البصرة، مجلة دورية نصف سنوية تصدر عن كلية الإدارة و الاقتصاد، المجلد 05، العدد 10، ص84.

⁸ سعدي محمد الكحوت، العوامل المؤثرة على استمرارية أنشطة الجودة الشاملة في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية في غزة، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية فلسطين، ص37.

⁹ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي و الاجتماعي، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن، 2007، ص23.

¹⁰ Brenda Helen Sheingold & Joyce A. Hahn, The history of healthcare quality: The first 100 years 1860–1960, International Journal of Africa Nursing Sciences 1, 2014, p18

¹¹ ردينة عثمان يوسف، مرجع سابق ذكره، ص23.

¹² ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوردي، الأردن، 2005، ص211 ص2012. بتصرف.

¹³ بن عيشي عمار، أبعاد جودة الخدمة الصحية و دورها في تحقيق رضا الزبون (دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة، مجلة إدارة الأعمال و الدراسات الاقتصادية، العدد 06، ص09.

¹⁴ Gamini Gunawardane, Total Experience as a Dimension of Quality in Services – A Study in the Health Care Industry, California Journal of Operations Management, 2011, Vol. 9(1), 2011, p93

¹⁵ Direction de la sante et de la population du mascara, consulté le 15/07/2017 http://www.dsp-mascara.dz/images/PDF/praticiens/MED_SPE_LABO.pdf

الملحق 01: الاستبيان

1-الجنس:

- 1- ذكر
 2- أنثى

2-السن:

- 1- أقل من 30 سنة
 2- من 30 إلى 39 سنة
 3- من 40 إلى 49 سنة
 4- أكثر من 50 سنة

أبعاد جودة الخدمة الصحية في المخابر الطبية

راضيا جدا	راضيا	رضا متوسط	غير راضيا	غير راضيا على الاطلاق	
					ما هو مستوى رضاك عن الخدمات المقدمة من طرف المخابر الطبية الخاصة التي تتعامل على مستوى ولاية معسكر؟
					1-الالتزام المواعيد
					2-توفر المخبر على جميع التحاليل المطلوبة
					3-الدقة و الوضوح في تحرير نتائج التحاليل
					4- احتفاظ المخبر بسجلات عن خدماتها المقدمة
					5-تقديم خدمات فورية
					6-الاستجابة السريعة لاستفسارات و شكاوي الزبائن
					7-ملاءمة أوقات العمل
					8-امكانية أخذ العينات في المنزل
					9-الاهتمام برد فعل الزبائن بعد الحصول على الخدمة
					10- الثقة في مهارة عمال المخبر
					11-الالتزام بسرية نتائج التحاليل
					12-سمعة المخبر

					13-مراعاة أعراف و تقاليد الزبون (مثلا: توفر مخبريين من الجنسين)	
					14-الاهتمام بتقديم عناية شخصية بالزبون	التعاطف
					15-تقديم الخدمات بطريقة لطيفة و ودية	
					16-العدالة في التعامل مع الزبائن	
					17-تقدير الظروف النفسية للزبون	
					18-الموقع الملائم	الملموسية
					19- حسن مظهر الموظفين	
					20- تطور الأجهزة الطبية في المخبر	
					21- النظافة	
					22-أماكن الانتظار و الاستقبال المناسبة	