

دراسة مدى إلتزام المختبرات السريرية الأهلية المستحدثة في مدينة كركوك بمعايير الجودة

A study the extent of commitment of newly private clinical laborites in Kirkuk city with the quality standards

أ.م. مي حمودي الشمري

المعهد التقني / المنصور

الجامعة التقنية الوسطى

أ.م. موفق يحيى عثمان

المعهد التقني / كركوك

الجامعة التقنية الشمالية

المستخلص

تتلخص أبعاد جودة الخدمات الصحية في خمسة هي : الاستجابة ، الاعتمادية ، الضمان ، الملموسية والتعاطف ، وهذه الأبعاد تطبق على جميع خصائص جودة الخدمات الصحية ومن ضمنها الخدمات التي تقدمها مختبرات التحليلات السريرية . أجريت الدراسة لمعرفة مدى إلتزام مختبرات التحليلات المرضية السريرية الأهلية المستحدثة في مدينة كركوك بمعايير الجودة ضمن شروط إستحداثها .

صممت إستبانة خاصة لمجتمع البحث ووزعت على (55) مستبينا من المخولين بإستحداث المختبرات موزعين على سبعة قطاعات تم تحديدها مسبقا على خارطة مدينة كركوك، تم إستعادة (52) منها وأستبعدت إثنان لعدم تكامل البيانات فيها وأعتمدت خمسون منها ونسبة (50:55 ، 91.0 %) .

بينت النتائج بأن للمستبنيين مؤهلات علمية جيدة وخبرات عملية طويلة ولكنهم لا يطبقون سوى (72.8 %) من تعليمات وزارة الصحة الخاصة بإستحداث مختبرات التحليلات المرضية الأهلية ، ويطبقون أبعاد جودة الخدمات الصحية المتفق عليها كما يلي : الإعتدائية (80 %) ، الإستجابة (79 %) ، الضمان (81 %) ، الأشياء الملموسة (77 %) والتعاطف (85 %) وإستجابة كلية مقدارها (80.4 %) .

استنتجت الدراسة بعدم اعتماد المختبرات الأهلية بإبعاد جودة الخدمات الصحية بالكامل، ويوصي الباحثان مسؤولي المختبرات بزيادة إهتمامهم بثقافة الجودة وقيام فرق التفتيش التابعة لدائرة صحة المحافظة بتفعيل دورها الرقابي على تصنيف المختبرات وغلق المخالفة منها مع ضرورة السعي الجاد لإدخال الأجهزة والتقانات الحديثة في عمل المختبرات .

الكلمات المفتاحية : معايير الجودة ، المختبرات السريرية الأهلية ، الإلتزام ، كركوك .

Abstract

The main five dimensions of health quality services are summarized in: responsiveness, reliability, security, activeness and empathy. These dimensions are applied to all the features of the health quality services, including those which are provided by the private clinical laboratories.

The study was conducted to determine the extent of a newly established clinical laboratories commitment with the quality standards in Kirkuk city.

A special questionnaire form was prepared by the investigators for the research purposes and distributed to (55) authorized representatives of laboratories in seven sectors detected in the Kirkuk city map . 52 of questionnaires were returned , and two were excluded because of incomplete data presentation and the total response rate was (50: 55, 91.0%).

The study results show that the representatives have good scientific qualifications and long practical experience, but only 72.8% of the them participated the indicators of Health Ministry for the setting up of specialized pathological clinical laboratories.

The laboratories applied the dimensions of health quality services as follows: Reliability (80%), response (79%), accuracy (81%), detectable things (77%), empathy (85%) and total response (80.4%).

The researchers recommended that laboratory leaders should increase their education in the quality health dimensions and regular checking these laboratories by health teams and groups to detect their compliance according to health guidance and scientific updating supplementation these laboratories with newly accurate technological instruments .

Keywords: Quality indicators , Private clinical laboratories, Commitment , Kirkuk.

المقدمة

شهدت العلوم الطبية الكثير من التطورات الجذرية والسريعة التي دفعت - ولا زالت - العديد من المؤسسات الصحية العامة لتقديم خدمات عالية الجودة ، لذلك أصبح التركيز على الجودة مطلباً أساسياً في مواجهة التحديات والمتغيرات المستقبلية والتعامل معها بكفاءة وفعالية ، فالجودة وفق المنظور الإداري تعني: (أداء الشيء الصحيح من أول مرة وفي كل مرة ، وتعني أيضاً التحسين المستمر للوصول إلى الأداء الأفضل)، وقد أثبتت التطبيقات الميدانية - المحلية منها والعالمية - جدوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات لإحداث تغيير جذري في أسلوب الإدارة للارتقاء بمستوى أداء الخدمات المقدمة للمستفيدين وتحقيق رضاهم بأقل جهد وتكلفة (إدريس ، ثابت عبد الرحمن، 2006).

إن تحقيق رضا الزبون (الطبيب المعالج أو المريض أو الجهة الطالبة للتحليل) ورغبتهم بالحصول على نتائج مختبرية صحيحة يعول عليها كثيراً للوصول إلى التشخيص الدقيق للحالة المرضية التي يعاني منها المراجع ، عليه يمكن استخدام أساليب وأدوات الجودة الشاملة في قياس جودة أداء مختبرات التحليلات المرضية من خلال جمع وعرض البيانات للمساعدة في الرقابة الإحصائية للتحليلات وذلك لإزالة أو خفض التغيرات التي يمكن مراقبتها في التحاليل الطبية المقدمة ، هذه الأدوات لا يقتصر إستخدامها لحل المشكلات فحسب بل إنها تمكن من بناء حافز للجودة في كل عمل ، وبالتالي لابد أن يكون استخدام هذه الأدوات جزءاً متكاملاً لوضع خطة مستقبلية تهدف إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في جميع أنشطة ومجالات عمل المؤسسات الصحية وذلك لتقديم إنموذجاً رفيع المستوى للخدمات الصحية وصولاً إلى مستوى من الرقي والتقدم في خدمة المريض (البكري، ثامرياسر، 2005) .

أن الجودة ليست هدفاً بحد ذاته وإنما هي بالأساس وسيلة تؤدي إلى :

1 - الارتقاء بمستوى أداء الخدمات المقدمة للمستفيد منها.

2 - الارتقاء بمستوى الأداء المهني للعاملين.

3 - الاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية .

4 - الحفاظ على سلامة العاملين بالمختبرات وسلامة المرضى.

5 - تحقيق الرضا المطلق والمستمر للمريض .

فكل التطبيقات العلمية الحديثة قد أفرزتها مؤسسات تمتلك مختبرات سريرية متقدمة تطبق أحدث نظم الجودة في الإدارة ومنها ضبط وتوكيد الجودة للحصول على أدق النتائج (السروي، أحمد، 2012).

فوائد ضبط جودة النتائج المخبرية :

- 1 - تقييم مدى جودة المحاليل المستخدمة بالتحاليل ومطابقتها مع المحاليل القياسية المعتمدة .
- 2- دقة النتائج وسرعة الأداء وتقليص الوقت باستخدام الأجهزة المخبرية الحديثة .
- 3- الجهد البشري العامل من أطباء وفنيين والفئات العاملة في التحاليل المخبرية بدأ من أخذ العينة و انتهاء بتثبيت النتائج والتي تقيّم مدى دقة وخبرة وأمانة العنصر العامل على التحاليل (الحداد،كريستيان، 2013) .
- تتمثل المَعُولِيَّة التحليلية (Analytical reliability) لطرق التشخيص المخبري في العناصر التالية:
- 1- الدَقَّة (Precision) : التي تمثِّل قُرب نتائج القياسات المتكررة (المتوازنة) لكمية ما بعضها من بعض، أي ما يسمى التكرارية (Repeatability, Reproducibility) والتي يتم الحكم عليها عن طريق الانحراف المعياري (Standard deviation) ديوب ، محمد عباس ، وعطية ، رمضان، 2005.
- 2- الضَبْط (الصِّحَّة) (Accuracy) : الذي يمثِّل قرب سلسلة من نتائج القياسات المتكررة من القيمة الحقيقية، والذي يتم الحكم عليه عادة من خلال فحص مادة الضبط (Control material) معلومة القيمة (مصل مراقبة)، أو من خلال مقارنة نتائج الطريقة المستخدمة مع نتائج طريقة مرجعية Reference method ذات ضبط عالٍ تم إقرارها دولياً.
- 3- الحساسية التحليلية (Analytical sensitivity) : التي تتحدد بمقدرة الطريقة على الكشف عن الفروق الصغيرة في تركيز المادة والتمييز بين هذه الفروق، ويُعبَّر عنها بتغيُّر الكميات المقروءة (الامتصاص) (Absorbance) (أو غيره خلال وَحْدَة التركيز (Concentration) أو وحدة الفاعلية (Activity)) وهكذا ... عليه فإن مفهوم الحساسية (Sensitivity) يختلف عن مفهوم آخر يُعرَّف باسم (حدَّ الكشف Detection limit) ، وإن كان الأخير يُستخدَم ليشير إلى الحساسية، وهو يمثِّل أقل تركيز للمادة التي يتم تحليلها، يمكن الكشف عن المتغير فيه .
- 4- نوعية التحليل (Analytical specificity) : التي تتمثل في إمكان تعيين المادة المَعْنِيَّة (المتغير) لوحدها فقط دون تأثر ملحوظ بوجود مواد أخرى.
- 5- قراءات الكفاء (Blank readings): التي تنعكس بشكل مفيد على دقة الطرق وضبطها إذا كانت قيمها منخفضة أو متسمة بالثباتية و الدقة العالية (كيالي، نجيب، 2011) .

محددات وزارة الصحة العراقية لإستحداث المختبرات السريرية :

حددت وزارة الصحة العراقية شروطاً عامة لإستحداث المختبرات الخاصة بالتحاليل المرضية ومنها :

- 1- إعداد المكان المناسب : أن تكون الغرف المكونة للمختبر مهيأة جيداً من حيث التهوية والإضاءة والتكييف ومزودة بمياه الإسالة النقية.
- 2- توفير الأجهزة والمعدات المخبرية المناسبة : على طالب الترخيص توفير أجهزة حديثة ومبرمجة لتقدير المكونات الكيميائية لسوائل الجسم .
- 3- توفير المواد الكيميائية والإحيائية التشغيلية : توفير كميات مناسبة من المواد الكيميائية والإحيائية الفعالة وذات منشأ أو شركة مصنعة معروفة وبما يضمن حفظها بالطريقة السليمة .
- 4- إعداد سجل للمراجعين : لتدوين نتائج التحاليل الخاصة بهم ويفضل استخدام الحاسوب لطبعها وحفظها .
- 5- إيجاد مكان مناسب لإجراء التحاليل : يكون منفصلاً عن مكان إنتظار المراجعين .
- 6- تزويد المختبر بإحتياط الطوارئ : من ماء وكهرباء.
- 7- تزويد المختبر بالأجهزة إطفاء الحرائق وعلبة الإسعافات الأولية .
- 8- التخلص الآمن من النفايات الطبية وتوفير إجراءات التعامل معها بسلامة.
- 9- إبراز ترخيص مزولة المهنة في مكان واضح ووضع الهيكل التنظيمي للإدارة وللعاملين بالمكان مع التراخيص لكل شخص يعمل بالمختبر (وزارة الصحة العراقية، 1983).

أبعاد جودة الخدمة الصحية المعتمدة في البحث :

أنفق عدد من الباحثين على أن أبعاد جودة الخدمات الصحية تتلخص في : الاستجابة ، الاعتمادية ، الضمان ، الملموسية والتعاطف، والأبعاد أعلاه على جميع خصائص جودة الخدمات الصحية - ومن ضمنها الخدمات التي تقدمها المختبرات السريرية- فقد اعتمدت هذه الأبعاد في البحث (سعد ، خالد ، 2002)، (محمود ، أحمد ، والعلاق ، بشير ، 2001) ، (كوش ، هيو ، 2002)، (Hsing –yun Chang, Chien–Ting ، (- Chia–Ming Chang , Chin–Tsuchen, and Cin–Hsien, 2002) (Chen, Cho–pu Lin , Yu–Jui Hsu ، 2008)، ويمكن توضيح هذه الأبعاد وكما يلي:

1- بعد الاعتمادية **Reliability** : وتعني قدرة مقدم الخدمة الصحية (الطبيب ، المحلل وغيرهم من الكوادر الصحية) على أداء الخدمة الصحية التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها ، فضلاً عن تقديمها بدرجة عالية من الدقة والصحة (البكري، ثامر ياسر، 2005) ، وإن الاعتمادية في الخدمة الصحية تعني القدرة على الأداء في أنجاز ما تم تحديده مسبقاً وبشكل دقيق ويمثل هذا البعد (32%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى (ديوب ، محمد عباس ، وعطية ، هاني رمضان، 2005) .

2- بعد الاستجابة **Responsiveness** : وتعني الاستجابة قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم ، وهي تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة له ، وإن الاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم لها (Cronin , Jr & Tylor.S, 1992)

3- بعد الضمان **Assurance** : أن هذا البعد هو العهد الذي قطعه العاملين في الحقل الصحي على تقديم الخدمة وكياستهم بالتعامل مع المرضى وقدراتهم على استلزام الثقة والائتمان للمريض وبما يغرس الثقة بنفس المريض بمؤهلاتهم ومقدرتهم ويمثل هذا البعد (19%) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى. ويمكن القول بأن الضمان كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية يقصد به تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين (أطباء ، محللين ، ممرضين ، وغيرهم) فضلاً عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية (العلاق، بشير، عباس محمود، 2006) .

4- بعد الملموسية **Tangibles** : وتشير إلى الجوانب الملموسة من مظاهر التسهيلات المادية والبشرية والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال وتشمل أيضاً حداثة وجاذبية المباني والتصميم الداخلي لها وتأثيراتها ، التطور التقني للمعدات والأجهزة ، والأثاث والديكور ، ومظهر العاملين في مواقع الخدمة وغيرها من التسهيلات المادية المستخدمة في إنتاج الخدمة (إدريس ، ثابت عبد الرحمن ، 2006) .

5- بعد التعاطف (الجوانب الوجدانية) **Empathy** : أن بعد التعاطف يشتمل على المتغيرات الآتية :

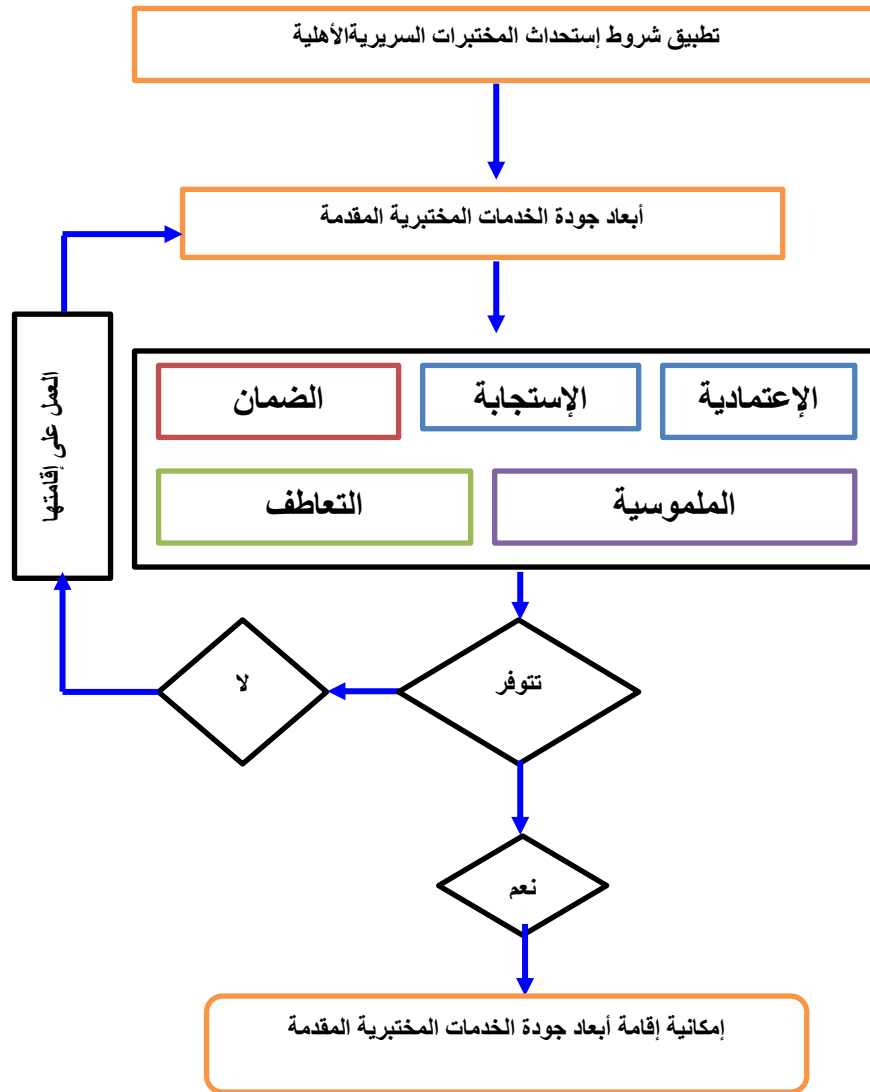
أ- إهتمام العاملين في الحقل الصحي بالمستفيدين اهتماماً شخصياً وتفهيمهم لحاجات المستفيدين.

ب- ملاءمة ساعات عملهم مع أوقات مراجعة المستفيدين والدراسة الكافية باحتياجاتهم (Parasarman A.,Zeithaml,)

(Valarie A., & Berry Leonard , 1988) ، ويمكن القول أن بعد التعاطف يشير إلى العلاقة والتفاعل بين

المراجعين ومقدم الخدمة الصحية مع وجود الثقة والاحترام واللباقة واللفظ والكياسة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى) ، إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى للتعليمات الصحية ، فضلاً عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللفظ .

نموذج البحث:



شكل رقم (1) يمثل نموذج البحث

عليه فالتقارير المختبرية السريرية هي دعامة هامة من دعائم تشخيص الأمراض ومتابعة سيرها وتقييم التأثير العلاجي، ويستند عليها الطبيب المعالج بالتشخيص ، ويلقى هذا الموضوع رعاية خاصة من الهيئات المعنية بمختبرات التحليلات السريرية (كيالي، نجيب، 2011) .

منهجية البحث

أهمية وهدف البحث:

تأتي أهمية البحث في أنه أول دراسة ميدانية تجري في مدينة كركوك لمعرفة مدى تطبيق المختبرات السريرية الأهلية لمعايير شروط إستحداثها ضمن التعليمات التي حددتها وزارة الصحة العراقية، ويهدف البحث دراسة مدى إلتزام المخولين بإستحداث مختبرات التحليلات السريرية الأهلية في مدينة كركوك بمعايير شروط إستحداثها.

مشكلة البحث:

بالرغم من الأهمية الكبيرة والشروط النابعة من فكرة تطبيق معايير الجودة في العمل المختبري السريري التي أولتها وزارة الصحة العراقية - عبر قوانينها النافذة وتعليماتها المستمرة في إستحداث هذه المختبرات - (وزارة الصحة العراقية ، 1983) إلا أن المخولين بإستحداثها لا يزالون بعيدين في تطبيقها بل في خرقها أحيانا متعكزين على غياب الدور الرقابي الفعال لأجهزة التفتيش والرقابة التابعة للوزارة ومفاصلها الإدارية.

فرضية البحث :

إن مختبرات التحليلات المرضية الأهلية في مدينة كركوك غير ملتزمة بتطبيق معايير شروط إستحداثها.

نطاق البحث :

أولاً: مكانياً:

أ . مختبرات التحليلات المرضية الأهلية في شارع الأطباء بمدينة كركوك .

ب . مختبرات التحليلات المرضية الأهلية في أحياء سكنية متفرقة بمدينة كركوك .

ثانياً : زمانياً :

الفترة الزمنية الواقعة ما بين (11/1 / 2016 - 2017/3/7) .

أداة جمع البيانات :

أولاً : الإستبانة :

1- تم تصميم إستبانة خاصة لإستطلاع رأي من شملتهم الدراسة من المخولين بإقامة المختبرات السريرية الأهلية اشتملت على معلومات عامة عن المستبين (أو المستجيب وهو المسؤول الأعلى للمختبر الحائز على الموافقات الأصولية لإستحداثه) وخلفيته العلمية والعملية ... الخ ، ثم قسّمت الإستبانة إلى خمسة محاور أساسية أستنتجت من مبادئ الجودة الواردة في تعليمات وزارة الصحة العراقية والتجارب العالمية المعمول بها في دول العالم المتقدم تبحث في :

أ - (الإعتمادية Reliability) : أي درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة انجازه للخدمة المطلوبة.

ب - (الاستجابة Responsiveness) : أي سرعة الانجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة.

ج - الضمان " الجدارة ، الكياسة ، المصادقية ، والأمان " (Assurance) : وهي معلومات عامة عن القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم ، وقدرتهم على استلهم الثقة والائتمان .

د - الأشياء الملموسة (Tangibles) : وهي تشتمل على العناصر المادية للخدمة " المباني ، الأجهزة والمعدات ، ومظهر العاملين والمرافق الصحية..... الخ.

هـ - التعاطف " الفورية ، الاتصالات ، وتفهم احتياجات الزبون " (Empathy) : وتمثل درجة العناية

بالمستفيد ورعايته بشكل خاص ، والاهتمام بمعاناته والعمل على تخفيفها بطرق إنسانية راقية . 2. عرضت

الإستبانة على ثلاثة خبراء من ذوي الإختصاص والخبرة الطويلة بمجال العمل الرقابي المختبري، وهم :

1- الدكتور ستار أحمد محمد / مدير قسم المختبرات في دائرة صحة كركوك .

2- الدكتورة داليا الجومرد / طبيبة إخصائية في أمراض الدم / كركوك .

3- الدكتورة ميديا موفق يحيى / طبيبة أخصائية في امراض الدم والسرطانات - المختبر التخصصي العام لأمراض الدم- السليمانية .

حيث شذبت هذه المحاور لتأخذ شكلها النهائي كما في المرفق (1) وتضمنت :

القسم الأول : معلومات عن المستجيب وتتضمن (16) فقرة.

القسم الثاني : أبعاد جودة الخدمة التي يقدمها المختبر : وقسم إلى خمسة أبعاد وكما يلي :

أ - البعد الأول : ويبحث عن الإعتدالية ويشمل (8) أسئلة .

ب - البعد الثاني : ويبحث عن الإستجابة ويشمل (7) أسئلة .

ج - البعد الثالث : ويبحث عن الضمان ويشمل (7) أسئلة .

د - البعد الرابع : ويبحث عن الأشياء الملموسة ويشمل (8) أسئلة .

هـ - البعد الخامس : ويبحث عن التعاطف ويشمل (10) أسئلة .

فيكون المجموع (40) سؤالاً مع إعطاء مساحة حرة للمستبين يتم من خلالها إضافة ما يود ذكره من معلومات قد تفيد الباحثين وحسب المرفق .

ثانيا : خطة توزيع الإستبانة :

نظرا لعدم تركز المختبرات في مكان محدد بمدينة كركوك وتوزعها في مناطق رئيسية (شارع الأطباء) ومناطق ثانوية (الأحياء السكنية) ، فلقد تم تقسيم المدينة إلى سبعة قطاعات أساسية لتسهيل عملية توزيع وإسترجاع الإستبانات وكما هو موضح في المرفق رقم (2) .

ثالثا : توزيع الإستبانة :

1- وزعت الإستبانة عشوائيا على مجتمع البحث - ممن يديرون مختبرات أهلية للتحليلات المرضية - موقعا في معظم مناطق مدينة كركوك وبمجموع (55) إستبانة ، وتم شرح مفردات المحاور للمستبينين وجها لوجه وأعطوا الوقت الكافي للإجابة على محاور الإستبانة المطلوب الإجابة عليها بعد الرد على كل استفساراتهم مباشرة.

2- وتم استرجاع (52) إستبانة من المستبينين ، تم إستبعاد (2) منها بسبب عدم تكامل البيانات فيها .

3- أعتمدت (50) إستبانة متكاملة البيانات .

رابعا : التحليل الإحصائي للبيانات المستحصلة :

1 - فرغت البيانات المستخلصة في جداول أعدت لهذا الغرض ونظمت البيانات التي تم الحصول عليها .

2 - تم تحليل البيانات بإستخدام رزمة التحليل الإحصائي (SPSS) في معالجة البيانات ورسم الأشكال البيانية التي تعطي دلالات كافية عن النتائج .

خامسا : الدعم الإضافي لتحقيق مصداقية البيانات :

استخدمت طريقة المقابلة مع المبحوثين وآخرين من أصحاب الخبرة في دائرة صحة المحافظة لتحقيق الدعم الإضافي لمصداقية البيانات أو التأكد من بعض المعلومات الواردة في الإستبانات المسترجعة.

محددات البحث :

صادف الباحثان الكثير من المحددات خلال جمعهم للبيانات والمعلومات الأساسية والتي أثرت على تكامل الدراسة منها:

1. عدم وجود بيانات وإحصائيات كاملة عن أعداد كل المختبرات الأهلية العاملة في مدينة كركوك .

2 . عدم تعاون القسم المشرف على المختبرات السريرية الأهلية في دائرة صحة محافظة كركوك مع الباحثين بتزويدهم بالتعليمات والبيانات التي لها علاقة بمشكلة البحث بداعي سرية المعلومات.

3 . عدم دقة المعلومات التي أدلى بها بعض المستبينين أو المبالغة فيها مما أضطر الباحثان للعودة إليهم ومناقشتهم وتصحيح الأخطاء فيها .

4 . عدم وجود تنسيق معلوماتي بين الجهات المعنية بمشكلة البحث مثل نقابة الأطباء أو دائرة صحة محافظة كركوك .

النتائج ومناقشتها

1 - معلومات عن المستجيب (المخولين بفتح مختبر للتحليلات المرضية) :

يبين الجدول رقم (1) عدد الإستبانات الموزعة والمسترجعة والمعتمدة لمجتمع البحث (المخولين بفتح مختبر للتحليلات المرضية) ، بلغ عدد الإستبانات الموزعة (55) إستبانة والمسترجعة (52 : 55 ، 95 %) إستبانة والمهمة منها لعدم تكامل البيانات فيها (2 : 55 ، 4 %) والمعتمدة (50 : 55 ، 91 %) من المجموع الكلي للإستبانات الموزعة .

جدول رقم (1) يبين عدد الإستبانات الموزعة والمسترجعة والمهمة والمعتمدة

عدد الإستبانات						
الموزعة	المسترجعة	%	المهمة	%	المعتمدة	%
55	52	95	2	4	50	91

عند دراسة خلفية عينة البحث (مجتمع البحث) يلاحظ إن غالبية العينة كانت من الذكور ومثلت نسبة (32 : 50 ، 64 %) ومثل الحاصلين على شهادة الماجستير نسبة (20 : 50 ، 40 %) وهذا ما هو موضح في جدول رقم (2) :

جدول رقم (2) يبين خلفية عينة البحث (مجتمع البحث)

المتغيرات														العدد الكلي
التحصيل الدراسي										الجنس				
دبلوم تقني		بكالوريوس		دبلوم عالي		ماجستير		دكتوراه		أنثى		ذكر		
أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	%	العدد	%	العدد	
—	2	8	11	2	3	7	13	1	3	36	18	64	32	50

يتوضح من جدول رقم (3) إن معظم من مثل العينة كانت لديهم خبرة عملية تتراوح ما بين (1- 5) سنوات وبلغت (13:50 ، 26 %) تليها الفئة (16 - 20) ونسبة بلغت (22 %) وهذه النتيجة تطابق مع ما أكدته الدراسة التي أجراها (سعد، خالد، 2002) حول تطبيق أساسيات الجودة في المختبرات السريرية وكيفية اعتماد مبدأ الخبرة العملية الطويلة بحقل العمل كمبدأ أساسي ومهم ضمن إختيار أبعاد الجودة الصحيحة والمطبقة بهذه المختبرات .

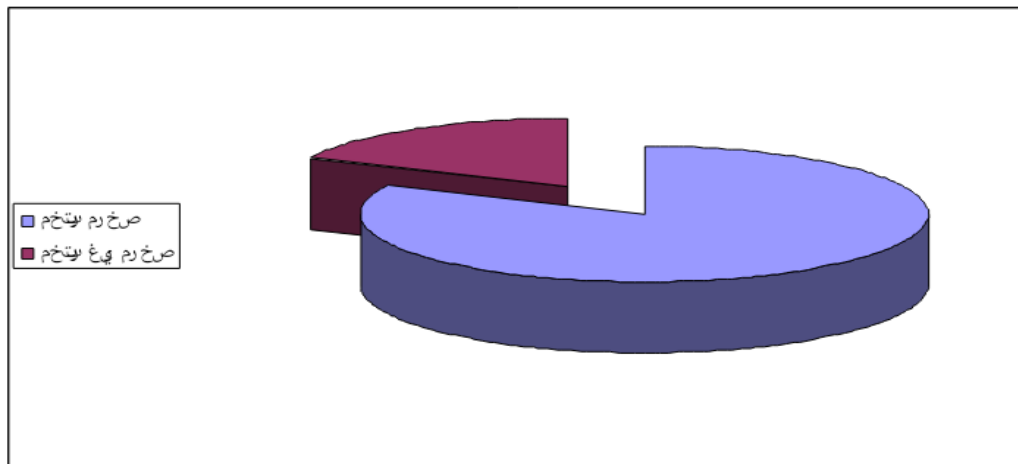
جدول رقم (3) يبين مدة الخبرة العملية بالنسبة لمجتمع البحث

العدد				%	العدد الكلي	مدة الخبرة بالسنة
إناث		ذكور				
%	العدد	%	العدد			
10	5	16	8	26	13	5 -1
6	3	8	4	14	7	10 - 6
8	4	12	6	20	10	15 -11
4	2	18	9	22	11	16- 20
8	4	10	5	18	9	20- فأكثر
36	18	64	32	100	50	المجموع

يبين جدول رقم جدول رقم (4) وشكل رقم (2) مدى حصول المختبر على ترخيص العمل، حيث كان عدد المختبرات المرخصة (41 : 50 ، 82 %) وغير المرخصة (9 : 50 ، 18 %) .

جدول رقم (4) يبين مدى حصول المختبر على ترخيص العمل

مدى حصول المختبر على ترخيص للعمل				عدد المختبرات
%	غير مرخص	%	مرخص	
18	9	82	41	50

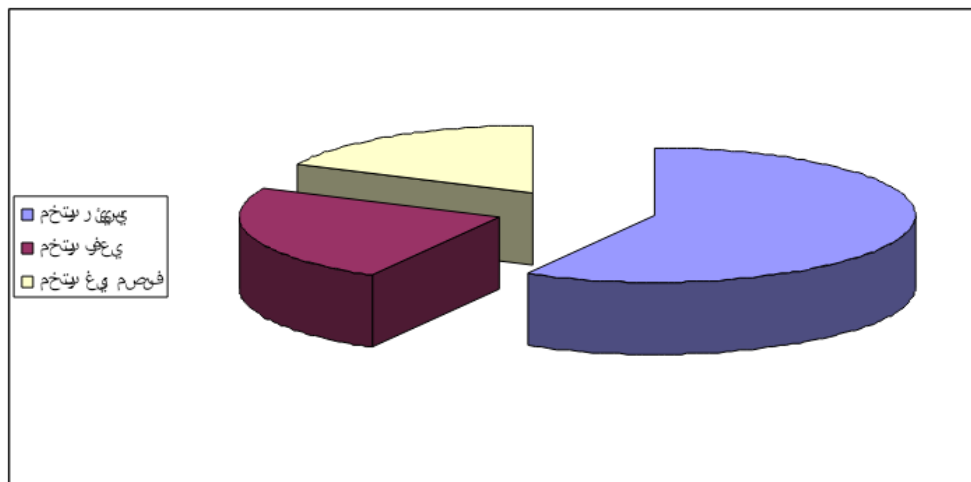


شكل رقم (2) مدى حصول المختبر على ترخيص العمل

يبين جدول رقم (5) تصنيف مختبرات مجتمع البحث حيث كانت المختبرات الرئيسية هي الأعلى وتمثل (29 : 50 ، 58 %) تليها الفرعية (12 : 50 ، 24 %) والبقية (9 : 50 ، 18 %) غير مصنفة لعدم حصولها على موافقات أصولية لفتحها ، وهذا ما يوضحه أيضا الشكل البياني (3) .

جدول رقم (5) يبين تصنيف مختبرات مجتمع البحث

تصنيف المختبر						عدد المختبرات
%	غير مصنف	%	فرعي	%	رئيسي	
18	9	24	12	58	29	50



شكل رقم (3) يبين تصنيف مختبرات مجتمع البحث

2 - مدى التزام مقدم الخدمة (المختبرات الأهلية) بتعليمات إستحداثها:

عند دراسة النسب المئوية لتكرارات المحاور الواردة في جدول رقم (6) ومعالجتها إحصائيا ، نلاحظ إن معدل نسبة الاتفاق الكلية بكلمة (نعم) قد بلغت (73 %) من إجابات عينة البحث وهذا ما يعطي إنطبعا أوليا قيام مجتمع البحث بالالتزام بتعليمات وشروط وزارة الصحة العراقية لإستحداث مختبرات التحليلات المرضية وإن المتغير الأكثر مساهمة في ايجابية هذا البعد هو المتغير رقم (7) - بيان كيفية التخلص من نفايات المختبر بشكل سليم وآمن - حيث حقق نسبة اتفاق مقدارها (88 %) وبوسط حسابي (4.3) وانحراف معياري (0.69) ، بينما مثل المتغير رقم (3) - بيان مدى توفر المستلزمات والأجهزة بشكل كامل - . المساهمة الأقل نسبة (52 %) وذلك بسبب الكلفة المادية العالية للأجهزة المختبرية ورداءة صناعتها ومجهولية بلد المنشأ ، وهذا

يتوافق مع دراسة (العلق، بشير عباس محمود، 2006) حول قياس جودة الخدمات الطبية من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر على الأداء الناجح للقيادة الإدارية في المنظمات الخدمية - دراسة حالة المختبرات الطبية ومراكز الأشعة في الأردن - كمبدأ ومطلب أساسي لإعتماد الإلتزام بتعليمات إستحداث المختبرات ..

جدول رقم (6) يبين مدى إلتزام مقدم الخدمة (المختبرات الأهلية) بتعليمات إستحداثها

ت	المحور	التكرارات			
		نعم	%	كلا	%
1	بيان مدى عرض التراخيص .	40	80	10	20
2	بيان مدى ملاءمة و تهيئة غرف المختبر .	33	66	17	34
3	بيان مدى توفر المستلزمات والأجهزة بشكل كامل .	26	52	24	48
4	بيان مدى توفر المواد التشغيلية .	31	62	19	38
5	بيان مدى إعتدال الطرق السليمة في حفظ المواد التشغيلية.	41	82	9	18
6	بيان مدى تخصيص مكان خاص للتحاليل السريرية .	36	72	14	28
7	بيان كيفية التخلص من نفايات المختبر بشكل سليم وأمن	44	88	6	12
8	بيان مدى توفر احتياطات الطوارئ.	39	78	11	22
9	مدى بيان خضوع المختبر للزيارات التفتيشية دورية؟	38	76	12	24

3- أبعاد جودة الخدمة التي يقدمها المختبر :

وهي المعايير التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة المقدمة من قبل المستفيد من الخدمة ، أو هي المعايير أو المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات المراجع لمستوى الخدمة التي يقدمها المختبر وإدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل وتتلخص بما يلي : (الطويل،أكرم أحمد، وجماعته، 2011)

أولاً: الاعتمادية Reliability : درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة انجازه للخدمة المطلوبة :

يبين جدول رقم (7) البعد الأول من أبعاد جودة الخدمة التي تقدمها مختبرات التحاليل المرضية الأهلية في مدينة كركوك، حيث بلغت نسبة الاتفاق (80%) من إجابات المبحوثين ، وتتوافق هذه النتيجة مع ما ذكره (Evans 2007)، بأن الاعتمادية تعني القابلية على أداء الخدمة الصحية الموعودة بموثوقية ودقة عالية، وكان المتغير الأكثر مساهمة في ايجابية هذا البعد هو المتغير رقم (5) . تحضى النتائج المختبرية التي يقدم بثقة الأطباء والمراجعين . حيث حقق نسبة اتفاق مقدارها (98%) ولكن كان المتغير رقم (3) . تتوفر جميع التخصصات الصحية في المختبر . هو الحالة السلبية الأقل نسبة ومقدارها (34%) .

جدول رقم (7) يبين درجة الإعتدال على مقدم الخدمة ودقة انجازه للخدمة المطلوبة

ت	المحور	التكرارات			
		نعم	%	كلا	%
1	يلتزم المختبر بكافة الخدمات للمراجعين بالوقت المحدد	48	96	2	4
2	يحرص المختبر على تقديم الخدمات الصحية بطريقة دقيقة	47	94	3	6
3	تتوفر جميع التخصصات الصحية في المختبر	17	34	33	66
4	يهتم العاملون في المختبر بمشاكل واستفسارات المراجعين	43	86	7	14
5	تحضى النتائج المختبرية للمختبر بثقة الأطباء والمراجعين	49	98	1	2
6	تتوفر بالمختبر سجلات متابعة نتائج التحاليل السريرية للمراجعين	41	82	9	18
7	تقدم الخدمات حسب وقت المراجع	44	88	6	12
8	تقدم خدمات ذات ثقة ودقة عالية	45	90	5	10

ثانياً : الاستجابة : Responsiveness سرعة الإنجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيدين :

يبين جدول رقم (8) البعد الثاني من أبعاد جودة الخدمة التي تقدمها مختبرات التحاليل المرضية الأهلية في مدينة كركوك للمستفيدين، حيث بلغت نسبة الاتفاق (79%) من إجابات عينة البحث ، وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Chang, 2008) حيث ذكر بأن الاستجابة هي الرغبة وقابلية تقديم الخدمة السريعة ، وكان المتغير الأكثر مساهمة في ايجابية هذا البعد هو المتغير رقم

(4) . التعاون مع المراجعين . حيث حقق نسبة اتفاق مقدارها (98%) ولكن كان المتغير رقم (1) . يقوم المختبر بإبلاغ المراجعين عن المواعيد بدقة . هو الحالة السلبية الأقل نسبة ومقدارها (54%) .

جدول رقم (8) يبين سرعة الإنجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيدين من قبل مقدم الخدمة

ت	المحور	التكرارات			
		نعم	%	كلا	%
1	يقوم المختبر بإبلاغ المراجعين عن المواعيد بدقة	27	54	23	46
2	تساعد المراجعين دائماً	28	56	22	44
3	تقوم بالرد على الاستفسارات فوراً	43	86	7	14
4	تتعاون مع المراجعين	49	98	1	2
5	المختبر يبسط إجراءات العمل لضمان السرعة	41	82	9	18
6	تحرص على تلبية طلبات المراجعين	48	96	2	4
7	يتم التدريب والتطوير الأدائي للعاملين فيها	39	78	11	22

ثالثاً : الضمان " الجدارة ، الكياسة ، المصداقية ، والأمان " **Assurance** : معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم ، وقدرتهم على استلهاهم الثقة والائتمان :

يبين جدول رقم (9) مدى الجدارة والكياسة والرجاحة والمصداقية والأمان وقدرة المختبرات على اكساب الثقة والاطمئنان حيث بلغت نسبة الاتفاق (81%) من إجابات المبحوثين ، وتتوافق هذه النتيجة مع دراساتي (محمود ، أحمد ، والعلاق ، بشير ، 2001) و(البكري ، 2005) حيث عرّف الأخير مفهوم الضمان بأنه يعني الصفات التي يتصف بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة إلى المستفيدين، وكان المتغيرين الأكثر مساهمة في ايجابية هذا البعد هما المتغير رقم (3) - نتسم بالأخلاق في تعاملنا - والمتغير رقم (6) . نمتاز بسمعة ممتازة . حيث حققا نسبة اتفاق مقدارها (100%) ولكن كان المتغير رقم (4) هو الأدنى . يقوم المختبر بإبلاغ المراجعين عن المواعيد بدقة . هو الحالة السلبية الأقل نسبة ومقدارها (48%) .

جدول رقم (9) يبين الضمان (مدى الجدارة والكياسة)

ت	المحور	التكرارات			
		نعم	%	كلا	%
1	يثق المراجعون بالمختبر	39	78	11	22
2	يشعر المراجعون بالأمان	39	78	11	22
3	نتسم بالأخلاق في تعاملنا	50	100	صفر	صفر
4	نتابع حالة المراجعين باستمرار	24	48	26	52
5	نتمتع بالخبرة الكافية	41	82	9	18
6	نمتاز بسمعة ممتازة	50	100	صفر	صفر

رابعاً: الأشياء الملموسة: **Tangibles**

يبين جدول رقم (10) الأشياء الملموسة وتشمل العناصر المادية للخدمة كالمباني والأجهزة والمعدات ودورات المياه ... الخ ، ومن خلال أجوبة المستبنيين بلغت نسبة الاتفاق (77%) ، وتتفق هذه النتيجة مع رأي (كوش ، هيو ، 2002) و(محمود ، والعلاق ، 2001) بأن تقييم جودة الخدمة من قبل المستفيد تكون على ضوء التسهيلات المادية " الأجهزة والمعدات ، والعاملين ، ووسائل الاتصال " التابعة لمقدم الخدمة (المختبر) ، ولكن كان المتغير رقم (5) هو الأدنى . تتوفر دورة مياه صحية . (54%) وهو حالة سلبية يعاني كل مراجعي المختبرات السريرية.

جدول رقم (10) يبين الأشياء الملموسة Tangibles

ت	المحور	التكرارات			
		نعم	%	كلا	%
1	الموقع ملائم وسهل الوصول إليه	44	88	6	12
2	نممتلك تجهيزات كافية	39	78	11	22
3	تجهيز اتنا جيدة ومتوفرة	46	92	4	8
4	يتوفر لدينا غرفة مكيفة خصصت لانتظار المراجعين	29	58	21	42
5	تتوفر دورة مياه صحية	27	54	23	46
6	يتم توفير المستلزمات للمراجعين	45	90	5	10

خامسا: التعاطف : Empathy

يبين جدول رقم (11) مدى التعاطف وتفهم احتياجات المراجع ودرجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله ، بلغت نسبة الاتفاق (85 %) كما جاء في إجابات المبحوثين ، وكان المحور (3) أوقات العمل مع المراجعين - هو الأعلى نسبة وبلغت (100 %) ، أما المتغير رقم (6) - توضيح المشاكل الصحية للمراجع بعد التحليل . فكان هو الأدنى - ونسبة (38 %) وهو ما يتفق مع دراسة (1988.Parasuraman,et.al) بأن التعاطف في الخدمة الصحية يتمثل باهتمام العاملين في المختبرات الأهلية بالمستفيدين اهتماماً خاصاً ، تفهم العاملين في المنظمة لحاجات المستفيدين ، ملائمة ساعات عمل المنظمة لجميع المستفيدين ، وحرص المنظمة على المصلحة العليا للمستفيدين ، والدراية الكافية باحتياجات المستفيدين .

جدول رقم (11) ويمثل البعد الخامس : التعاطف :

ت	المحور	التكرارات			
		نعم	%	كلا	%
1	يضع المختبر مصلحة المراجع في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين	46	92	4	8
2	يعبر المختبر للمراجع اهتماماً خاصاً وفردياً	48	96	2	4
3	تناسب أوقات العمل مع المراجعين	50	100	صفر	صفر
4	تقدر ظروف المراجع وحالته النفسية	47	94	3	6
5	تتصف بالروح المرحية والبساطة	49	98	1	2
6	نوضح المشاكل الصحية للمراجع بعد التحليل	19	38	31	62
7	نصغي بشكل تام لشكاوى المراجعين	39	78	11	22

تأسيساً على ما تقدم يمكن القول بتوفر أبعاد جودة الخدمات الصحية في مختبرات التحليلات المرضية الأهلية في مدينة كركوك وبنسب متفاوتة ، وهذا يدحض فرضية بحثنا ويتوافق مع دراسة (الطويل ، 2011) .

الإستنتاجات والتوصيات**أولاً : الاستنتاجات:**

- أهتم الباحثين في مجال الإدارة الصحية بأبعاد جودة الخدمات الصحية باعتبارها أداة أساسية لتسويق خدمات الرعاية الصحية ، فضلاً عن كونها محل إهتمام وتركيز من قبل الإدارة والعاملين في المنظمات الصحية والمستفيدين من هذه الخدمات .
- هناك قدر من الاتفاق بين الباحثين في مجال الإدارة الصحية على أبعاد جودة الخدمات الصحية المتمثلة بالاستجابة ، الإعتمادية ، الضمان ، الملموسية والتعاطف .
- إعتماد مبدأ جودة الخدمات الصحية في إستحداث المختبرات السريرية مطلب أساسي من أجل تحسين الخدمات المقدمة للمرضى .
- تطبيق الأبعاد الخمس (الإعتمادية ، الإستجابة ، الضمان ، الملموسة والتعاطف) في تنفيذ جودة الخدمات الصحية على كل مستويات الصحة العامة .

5. بينت النتائج إن عينة البحث :

- 1-5 : يمتلكون مؤهلا علميا جيدا مكنهم من فهم محاور الإستبانة والإجابة عليها بشكل صحيح وإغنائها بمعلوماتهم الثرة .
- 2-5 : لديهم خبرة عملية فعلية بالتحليلات المختبرية لأكثر من خمسة سنوات وهي سنوات كافية يكتسب بها الأفراد العاملين بالمختبرات الخبرة والمعرفة في كيفية انجاز الأعمال بكفاءة .
- 3-5 : حصول أغلب المختبرات قيد البحث على موافقات أصولية لإستحداثها .
- 4-5 : أظهرت النتائج إن عدد المختبرات الرئيسية كان : (29) ، الفرعية : (12) وغير المصنفة : (9) بسبب عدم حصولها على الموافقات الأصولية المذكورة بتعليمات الوزارة الصحة العراقية ، الفقرة (ثانيا وتفرعاتها) ، والفقرة (رابعا) التي تحدد شروط منح تسمية (مختبر تخصصي) ويلاحظ عدم دقة التسمية لعدد كبير من المختبرات .
6. أظهر جدول رقم (5) إتفاق المبحوثين على تطبيقهم لتعليمات إستحداث المختبرات وحسب المحاور الواردة فيه وبمعدل (72.8 %) ، إلا أن النسبة المتبقية (27.2 %) تعني الكثير ، بقيام مختبرات غير مؤهلة أو غير مرخصة بتحليل مكونات سوائل الجسم ودرج نتائج التحليل وإرسالها للطبيب المعالج والذي قد يبني تشخيصا معينا لحالة المريض وقد يكون هذا التشخيص خاطئا لوجود خطأ في نتائج التحليل.

7 - نتائج وصف وتشخيص أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المختبرات قيد البحث كانت كالآتي :

- 1-7 : بعد الإعتدالية : يمثل جدول رقم (7) الذي حصل على نسبة إتفاق عينة البحث بنسبة (80 %) ، وحصل محور (ثقة الأطباء بنتائج التحليل الذي يجريه المختبر) على أعلى نسبة بين المحاور وهي (98.0 %) ، إلا أن هناك مؤشرا أشر سلبا (بعدم وجود جميع التخصصات الصحية بالمختبر) وبنسبة (34 %) وكما جاء بالمحور رقم (3) ، وهذا يعزز ما إستنتجه الباحثان بالفقرة (3 - 4) أعلاه مما يتطلب تدخل الفرق الرقابية لتحديد تصنيف المختبرات بدقة، كما إن نسبة (18 %) من المختبرات لا تتوفر فيها (سجلات متابعة نتائج التحليلات المرضية) مما يتطلب متابعة تفعيلها.
- 2-7 : بعد الاستجابة : يمثل جدول رقم (8) الذي حصل على نسبة إتفاق المبحوثين بنسبة (79 %) ، وحصل محور (4) - (التعاون مع المراجعين) على أعلى نسبة بين المحاور وهي (98.0 %) يليه محور (6) - (الحرص على تلبية طلبات المراجعين) وبنسبة (96.0 %) ، إلا أن هناك مؤشرا أشر سلبا (بعدم قيام المختبر بإبلاغ المراجعين بالمواعيد المحددة لإستلام النتائج المختبرية) وبنسبة (46 %) وكما جاء بالمحور رقم (1) يليه محور (مساعدة المراجعين دائما) وبنسبة (44 %) وكما جاء بالمحور رقم (2) ، والمساعدة المطلوبة كانت بمجانية التحاليل للمرضى، وكانت الإجابة بإمكانية تخفيض الأجر لهم نظرا لإرتفاع الإيجارات وغلاء الأجهزة والمواد التشغيلية وإرتفاع أجور العاملين بالمختبرات.
- 3-7 : بعد الضمان : يمثل جدول رقم (9) الذي حصل على نسبة إتفاق المبحوثين (81 %) ، وحصل محور رقم (3) - (الإلتزام بأخلاقية المهنة في التعامل) على أعلى نسبة بين المحاور وهي (100 %) مشاركة مع يليه محور رقم (6) (الإمتياز بسمعة ممتازة) وبنفس النسبة ، إلا أن هناك مؤشرا أشر سلبا (بعدم متابعة حالة المراجعين بإستمرار) وكما جاء بمحور رقم (4) وبنسبة (52 %) ، وهذا المؤشر سببه المراجع لكونه لا يتردد على نفس المختبر لإجراء التحليل المطلوبة وتبعا لتوصية الطبيب المعالج ، بالرغم من ثقة المريض بنتائج هذا المختبر (78 %) وشعوره بالأمان فيه (78 %).

- 4-7 : بعد الأشياء الملموسة : يمثل جدول رقم (10) الذي حصل على أقل إتفاق للمبحوثين بنسبة (77%) وحصل محور رقم (3) - (توفر التجهيزات الجيدة بالمختبر) على أعلى نسبة بين المحاور وهي (92.0 %) يليه محور رقم (6) - (توفير المستلزمات للمراجعين) وبنسبة (90 %) ، إلا أن هناك مؤشرا أشر سلبا (بعدم توفير دورة مياه صحية وكما جاء بمحور رقم (5) وبنسبة (46 %) ، وعدم (وجود صالة مكيفة خاصة بمراجعي المختبر) وكما جاء بمحور رقم (4) وبنسبة (42 %) وهذا المؤشر يخالف التعليمات اللاحقة لشروط فتح مختبرات التحليلات المرضية .

5-7: بعد التعاطف : يمثل جدول رقم (11) الذي حصل على أعلى نسبة إتفاق المبحوثين (85 %) ، وحصل محور رقم (3) (تتناسب أوقات العمل في المختبر مع وقت المراجعين) على أعلى نسبة بين المحاور وهي (100 %) يليه محور رقم (2) - (يعير المختبر للمراجع إهتماما خاصا وفرديا) وبنسبة (96 %) ، إلا أن هناك مؤشرا تم تأشيرته (بعدم توضيح المشاكل الصحية للمراجع بعد إجراء التحاليل) وكما جاء بمحور رقم (6) وبنسبة (62 %) ، وتم تعليل ذلك بأن إستمارة التقرير النتائج المختبرية تتضمن القيم السوية لمكونات سوائل الجسم وبإمكان المراجع إجراء المقارنة، أما توضيح المشاكل الصحية فهي من مسؤولية الطبيب المعالج.

8 . أسهمت النتائج التي تم التوصل إليها في متن البحث إلى استنتاج مفاده : عدم تحقق فرضيات البحث في المختبرات قيد البحث .

ثانياً : التوصيات :

- 1) زيادة اهتمام مختبرات التحليلات المرضية بأبعاد جودة الخدمات الصحية والعمل على تحقيقها بصورة أفضل مما هو عليه وتعزيز قدراتها في تقديم خدماتها للمراجعين بجودة مميزة.
- 2) تعميق الوعي بمفهوم وأهداف وأبعاد جودة الخدمات الصحية لدى العاملين في القطاع لكونها تتعلق بحياة الإنسان والذي يعتبر قيمة عليا مما يتطلب بذل أقصى جهد لتقديم خدمات صحية له بجودة مميزة .
- 3) تفعيل دور الرقابة لترصين جوانب القوة بما يتعلق بمفهوم وأبعاد جودة الخدمات الصحية والعمل على توفير جميع المتطلبات اللازمة لتحقيق هذه الأبعاد بكفاءة في جميع مجالات العمل في المختبرات المتخصصة.
- 4) إعادة النظر بتصنيف المختبرات حسب ضوابط وزارة الصحة وغلق المختبرات المخالفة لهذه الضوابط.
- 5) السعي الجاد لإدخال الأجهزة والمعدات والتقانات الصحية الحديثة لتقديم الخدمات الصحية بمرونة عالية وللحد من ظاهرة سفر المرضى إلى خارج العراق نتيجة لنقص الأجهزة والمعدات الحديثة .
- 6) إلزام المختبرات بالإعلان عن أنواع التحاليل المخولة لإجرائها والأسعار التي يتقاضونها منعا من إحراج المراجعين.
- 7) إجراء بحوث عن جودة النتائج المختبرية مستقبلا وبما يعزز مصداقية تطابقها في أكثر من مختبر واحد.
- 8) توسيع العلاقة بين دوائر الصحة وأساتذة الجامعات والمعاهد العراقية من خلال الاستمرار بإقامة الدورات التدريبية والندوات والمؤتمرات في مجال جودة الخدمات الصحية .

المصادر

أ – المصادر العربية :

- 1- إدريس ، ثابت عبد الرحمن ، 2006 ، كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية : مفاهيم أساسية وطرق القياس والتقييم ، الدار الجامعية ، الإسكندرية، ج.م.ع.
- 2- ليكري، ثامر ياسر، 2005 ، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر، عمان، الأردن.
- 3- الحداد، كريستيان ، 2013، ضمان الجودة في المختبرات وبنوك الدم اللبنانية، مجلة الصحة والإنسان ، نقابة المستشفيات في لبنان ، بيروت ، لبنان ، العدد 22، كانون ثاني 2013، ص: 20 – 21 .
- 4- ديوب ، محمد عباس ، وعطية ، هاني رمضان، 2005 ، إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس ، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية ، المجلد 27، العدد 2 .
- 5- السروي، أحمد، 2012، أساسيات الجودة في المختبرات الطبية، مركز تطوير الأداء والتنمية، القاهرة ، ج.م.ع.
- 6- سعد ، خالد ، 2002، الجودة الشاملة : تطبيقات على القطاع الصحي ، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 7- العلاق، بشير عباس محمود، 2006 ، قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر على الأداء الناجح للقيادة الإدارية في المنظمات الخدمية " حالة المختبرات الطبية ومراكز الأشعة في الأردن " ، المنظمة العربية للتنمية الإدارية : التحديات المعاصرة للإدارة العربية " القيادة الإبداعية " .
- 8- الطويل، أكرم أحمد، ألاء حسيب الجليلي، رياض جميل وهاب، 2011، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية - دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة جامعة تكريت للإدارة والاقتصاد، العدد : 19 ، ص: 9 – 38 .
- 9- كوش ، هيو ، 2002، إدارة الجودة الشاملة : تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية وضمان استمرار الالتزام بها ، ترجمة الأحمدى ، طلال بن عابد ، معهد الإدارة العامة ، الرياض .
- 10- كيالي، نجيب، 2011، جودة النتائج المختبرية السريرية، الجزء الأول ، معولية طرق التشخيص المختبري. www.tishreen.shern.net
- 11- محمود ، أحمد ، والعلاق ، بشير ، 2001، العلاقة المنطقية بين جودة الخدمة بالإدراك ورضا المستفيد (دراسة تحليلية) ، مجلة أربد للبحوث والدراسات ، المجلد (3)، العدد (2) .
- 12- وزارة الصحة العراقية ، 1983، تعليمات منح إجازة فتح المختبر الأهلي .

ب – المصادر الأجنبية :

- 1 - Chia-Ming Chang , Chin-Tsuchen, and Cin-Hsien, 2002, A Review of Service Quality in Corporate and Recreational Sport : Fitness Programs , The sport journal., Vol:5, No.3
- 2 - Cronin , Jr & Tylor.S, 1992, Measuring Service Quality : A reexamination & Extension , Journal of marketing, No.56, July, 1992.
- 3 - Evans , James R ., & Collier David A., 2007, Operations Management , Thomson South Western , Boston.
- 4 - Hsing –yun Chang, Chien-Ting Chen, Cho-pu Lin , Yu-Jui Hsu , 2008, Determinants of Customer – Perceived Service Quality in Senior- Care Industry & Their Relationship to Customer Satisfaction & Behavioral Interactions : Research Findings From Taiwan , Eight Annual IBER & TLC Conference Proceedings
- 5 - Parasuraman A., Zeithaml, Valarie A., & Berry Leonard , 1988, SERVQUAL: A multiple- Item scale measuring – custom perceptions of service quality, Journal of Retailing , Vol.64, No.1.

الملاحق

ملحق رقم (1)

استبانة لاستقصاء آراء مقدمي الخدمة في المختبرات السريرية

السيدة الفاضلة السيد الفاضل :

تحية طيبة

لا يمكن تحقيق التقدم العلمي إلا من خلال ربط الجوانب النظرية بالجوانب الواقعية التطبيقية ، وحيث أننا نقوم بإجراء الدراسة الموسومة :

دراسة مدى التزام المختبرات السريرية الأهلية المستحدثة في مدينة كركوك بمعايير الجودة

لتقييم أبعاد جزء مهم جدا من الخدمات الصحية المقدمة لأبناء محافظتنا العزيزة ، لذلك فإن لتعاونكم الفعال معنا سيكون له بالغ الأثر في الحصول على أجود النتائج ، ونود أن نحيط سيادتكم علماً بأن كل ما تدلونه من آراء أو بيانات ستكون موضع اهتمام الباحثين ولن تستخدم إلا لإغراض البحث العلمي فقط ونعدكم بصيانة سرية ما سيدون في هذه الإستبانة ... عليه لا داعي لكتابة الإسم الشخصي أو أسم وعنوان هذا المختبر.

نشكركم لحسن تعاونكم معنا ولكم منا كل تحية وإحترام .

الباحثان

ملاحظة : يرجى وضع علامة (√) أمام الفقرة التي تقتنع بها .

أولاً : معلومات عن المستجيب (صاحب الإمتياز أو المسؤول الأعلى للمختبر) :

1- التحصيل الدراسي : دبلوم تقني () ، بكالوريوس () ، دبلوم عالي () ، ماجستير () ، دكتوراه ()

2- الجنس : ذكر () ، أنثى ()

3- التخصص الدقيق :

4- مدة الخدمة بالسنة : 1- 5 () ، 6- 10 () ، 11- 15 () ، 16- 20 () ، 21- 25 () ، 26- فأكثر ()

5- تصنيف المختبر : رئيسي () ، فرعي () .

6- هل المختبر مجاز رسمياً؟ : نعم () ، كلا () .

7- هل تم عرض الترخيص الخاص بمزاولة العمل بالمختبر في مكان واضح ووضع الهيكل التنظيمي للإدارة وعرض مهام كل شخص يعمل بالمختبر؟ : نعم () ، كلا () .

8- هل أن حجرات المختبر مهيئة جيداً من حيث التهوية والإضاءة؟ : نعم () ، كلا () .

9- هل تتوفر الأجهزة والمستلزمات الأساسية لعمل المختبر مثل الميكروسكوب-السنتريفوج- الحاضنة - الفرن-الثلاجة-أنايب زجاجية ، ماصات ، زجاجيات... الخ؟ : نعم () ، كلا () .

10- هل تتوفر كميات مناسبة من المواد التشغيلية الخاصة بعمل المختبر (الكيميائية والإحيائية) ؟ : نعم () ، كلا ()

11- هل يتم حفظ المواد التشغيلية الخاصة بعمل المختبر بطريقة سليمة وحسب الشروط الخاصة بتخزينها؟ : نعم () ، كلا ()

12- هل تم تخصيص مكان مناسب لإجراء التحاليل السريرية منفصلاً عن مكان إنتظار المرضى؟ : نعم () ، كلا () .

13- هل تخضع نفايات المختبر لإجراءات التخلص الآمن منها وفق إجراءات التعامل معها بسلامة؟ : نعم () ، كلا ()

14- هل تم تزويد المختبر بإحتياجات الطوارئ من ماء وكهرباء ومعدات إطفاء الحرائق ووسائل الإسعافات الأولية نعم () ، كلا ()

15- هل يخضع المختبر لزيارات تفتيشية دورية من قبل لجان خاصة في دائرة صحة كركوك؟ : نعم () ، كلا ()

إذا كانت الإجابة بنعم ... فمتى كانت آخر زيارة؟ قبل شهر () ، قبل شهرين () ، قبل ثلاثة أشهر ()

16 - ما هي الملاحظات التي تؤكد عليها فرق التفتيش الزائرة ؟

أ -

ب -

ج -

ثانياً : أبعاد جودة الخدمة التي يقدمها المختبر :

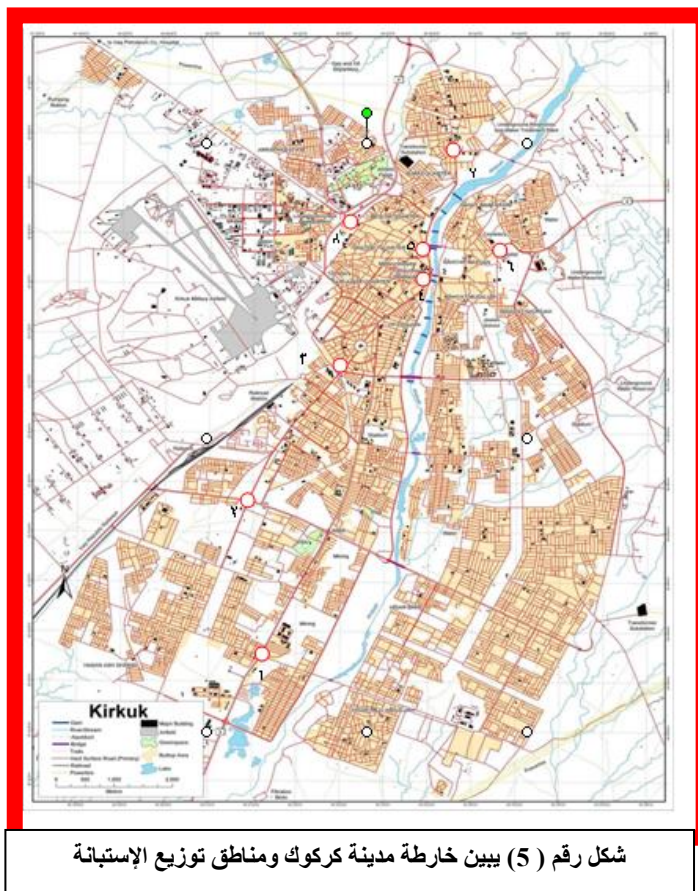
هي المعايير التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة المقدمة من قبل المستفيد من الخدمة ، أو هي المعايير أو المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات المراجع لمستوى الخدمة التي يقدمها المختبر وإدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل .

Reliability : الاعتمادية : درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة انجازها للخدمة المطلوبة		
ت	العبارة (المحور)	نعم كلا
1	يلتزم مختبرنا بتقديم الخدمات الصحية للمراجعين بالوقت المحدد .	
2	يحرص مختبرنا على تقديم الخدمات الصحية بطريقة دقيقة من أول مرة .	
3	تتوفر بمختبرنا جميع التخصصات الصحية المطلوبة .	2
4	يهتم مختبرنا اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفسارات المراجعين .	3
5	يحظى مختبرنا بثقة واستحسان المستفيدين من خدماته المقدمة .	
6	يحفظ مختبرنا بسجلات دقيقة وموثقة عن المراجعين ونتائج تحليلاتهم .	
7	يحرص مختبرنا على تقديم خدماته الصحية في الأوقات التي يحددها المراجع .	
8	يقدم مختبرنا خدماته الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية .	
ثانياً: الاستجابة Responsiveness : سرعة الانجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة		
9	يقوم مختبرنا بإبلاغ المراجعين عن موعد تقديم الخدمة بدقة .	
10	يرغب العاملون في مختبرنا بمساعدة المراجعين دائماً .	
11	يقوم مختبرنا بالرد الفوري على استفسارات المراجعين .	
12	يبيدي العاملون في مختبرنا الاستعداد الدائم للتعاون مع المراجعين .	
13	ييسر مختبرنا إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم خدماته الصحية .	
14	يحرص العاملون في مختبرنا على تلبية طلبات المراجعين فوراً .	
15	يحرص مختبرنا على تطوير المستوى الأدنى للعاملين فيه من خلال التدريب والتطوير بصورة مستمرة لضمان تقديم أفضل الخدمات للمراجع .	
ثالثاً : الضمان " الجدارة ، الكياسة ، المصداقية ، والأمان " Assurance : معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم ، وفدريتهم على استلهم الثقة والالتزام .		
16	يثق المراجعون لمختبرنا بخبرات ومهارات ومؤهلات العاملين فيه .	
17	يشعر المراجعون بالأمان عند التعامل مع مختبرنا .	
18	يتسم سلوك العاملين في مختبرنا بالأدب الجم وحسن المعاملة مع المراجعين .	
19	يتابع العاملون في مختبرنا حالة المراجعين باستمرار .	
20	يحافظ مختبرنا على سرية المعلومات الخاصة بالمراجعين .	
21	يتمتع العاملون في مختبرنا بالمعرفة والمهارة والخبرة الصحية المناسبة .	
22	يمتاز مختبرنا بسمعة جيدة وثقة عالية بالنتائج المقدمة لدى الأطباء .	
رابعا : الأشياء الملموسة Tangibles : وهي تشتمل على العناصر المادية للخدمة " المباني ، الأجهزة والمعدات ، والمرافق الصحية ومظهر العاملين الخ		
23	يتمتع مختبرنا بموقع ملائم يسهل الوصول إليه بسرعة .	
24	يملك مختبرنا تجهيزات وأجهزة ومعدات تقنية حديثة .	
25	توفر مختبرنا تجهيزات خدمية وتسهيلات ملائمة وصحية جذابة للمراجعين .	
26	يحرص العاملون بمختبرنا للظهور بدرجة عالية من النظافة وحسن الهمام .	
27	تتوفر في مختبرنا صالة انتظار نظيفة ومكيفة وكافية لاستيعاب المراجعين .	
28	يملك مختبرنا دورة مياه صحية ومغاسل نظيفة وبما يحقق راحة المراجعين .	
29	تصميم وموقع مختبرنا ملائم لتقديم الخدمة الصحية لكل المراجعين .	
30	يضع مختبرنا لوحات إرشادية تسهل للمراجع فهم ما يطلب منه عند تقديمه لنماذج التحليل .	
خامساً: التعاطف " الفورية ، الاتصالات ، وتفهم احتياجات الزبون Empathy " : درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص ، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية وبكل رحابة صدر .		
31	يضع مختبرنا مصالح المستفيد " المراجع " في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين .	
32	يولي مختبرنا المراجع اهتماماً وانتباهاً فردياً .	
33	تناسب " تلاءم " أوقات عمل مختبرنا مع كل المراجعين .	
34	يعطي العاملون بمختبرنا الوقت الكافي للمراجع لأخذ أفضل النماذج منه .	
35	يقدر العاملون في مختبرنا ظروف المراجع وحالته النفسية والاقتصادية .	
36	يملك العاملون في مختبرنا المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المراجع .	
37	يتصف العاملون بمختبرنا بالروح المرحية والبساطة بالتعامل مع المراجع .	
38	يراعي مختبرنا العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع .	
39	يوضح العاملون في مختبرنا للمراجعين - بعد ظهور نتائج التحاليل- المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض .	
40	يصغي العاملون في مختبرنا بشكل كامل لشكاوى المراجعين .	

مساحة حرة :

عزيزنا المستيبين : في حالة رغبتكم بإضافة أي فكرة أو جواب لسؤال كنتم تودون أن يطرح عليكم فلا تبخلوا على الباحثين به ... ويمكن استخدام المساحة أدناه لذلك مع شكرنا لكممكم ...

ملحق رقم (2) : خطة توزيع الإستبانة :



ت	المفتاح (مناطق توزيع الإستبانة)
1	الإسكان، الشورجة ، أمام قاسم
2	رحيم آوه، عرفة، ألماس، التبة
3	القادسية، الحرية، الحسابات
4	شارع الأطباء (شارع النصر)
5	دوميز، الأسرى، الحجاج، 1 آذار
6	الفيلق، ساحة الطيران، تسعين
7	الخصراء، الواسطي، 1 حزيران