



أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المرضى: دراسة ميدانية في المختبرات الخاصة في مدينة إب

أ/ عرفات محمد علي سعد

باحث ماجستير - جامعة الجزيرة

[Tel:0096774923450](tel:0096774923450)

[Email:arafatsaad231@tu.edu.ye](mailto:arafatsaad231@tu.edu.ye)

د/ شوقي أحمد خالد الحداد

أستاذ إدارة الأعمال المساعد - الجامعة الوطنية

[Tel:0096777004594](tel:0096777004594)

[Email:shptc2016@gmail.com](mailto:shptc2016@gmail.com)

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية بأبعادها: (الجوانب المادية والملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)، في رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب، وتكون مجتمع الدراسة من أربعة مختبرات خاصة، شملت: (ألفا، الرأفة، ميجا لاب، الرواد)، وتم الاعتماد على أسلوب العينة الميسرة من المرضى المترددين على المختبرات، ومن أجل دقة اختيار العينة تم استهداف المرضى للفترة من 2025/9/1م الى 2025/9/30م؛ حيث بلغ حجم العينة المستهدفة (346) مفردة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن هناك تطبيقاً عالياً لجودة الخدمات الصحية في المختبرات الخاصة في مدينة إب، كما تبين أن هناك رضا مرتفعاً لدى المرضى عن الخدمات المقدمة من المختبرات محل الدراسة، كما أظهر اختبار الانحدار الخطي وجود علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية وأبعادها مجتمعة في رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات، أهمها: ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية المختبرية وتحسينها، بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي السريع، خاصة في مجال الأجهزة والمعدات التقنية الطبية المتقدمة، ما يزيد من رضا المريض، ويقلل من معاناته. ويجب عصرنه المختبرات الخاصة ورقمنتها، خاصة فيما يخص المواعيد جدول المداومات، وضرورة التقيد بها من طرف الجميع.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية، رضا المرضى، المختبرات الخاصة في مدينة إب.



Abstract:

This study aimed to determine the impact of healthcare service quality, in its various dimensions (material and tangible aspects, reliability, responsiveness, safety, and empathy), on patient satisfaction in private laboratories in Ibb City. The study population consisted of four private laboratories: Alpha, Al-Ra'fa, Mega Lab, and Al-Rawad. A convenience sampling method was used, targeting patients who frequented these laboratories. To ensure accurate sample selection, patients were targeted between September 1, 2025, and September 30, 2025, resulting in a sample size of 346 individuals. The study yielded several key findings, including: a high level of implementation of healthcare service quality in private laboratories in Ibb City; high patient satisfaction with the services provided by the laboratories under study; and a statistically significant relationship between the combined impact of healthcare service quality and its dimensions on patient satisfaction in private laboratories in Ibb City. The study recommended several measures, most importantly: the necessity of developing and improving laboratory healthcare services to meet the evolving and changing needs of beneficiaries, in line with current best practices. Rapid technological advancements, particularly in advanced medical devices and equipment, are increasing patient satisfaction and reducing suffering. Private laboratories must be modernized and digitized, especially regarding appointment scheduling and on-call schedules, and these must be strictly adhered to by all staff.

Keywords: Quality of health services, patient satisfaction, private laboratories in Ibb city.

الإطار العام للدراسة والدراسات السابقة

المحور الأول- الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يعد تحسين الخدمات في المؤسسات الصحية أسلوبًا ومنهجًا سليمًا للارتقاء بتقديم خدمات صحية متميزة، وذلك من أجل تلبية متطلبات المرضى، وكسب رضاهم، والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه، وهذا نتيجة لما عرفته السنوات الأخيرة من الزيادة الكبيرة والإقبال المتزايد بصورة مستمرة في أعداد المرضى المترددين على المؤسسات الصحية، وهذا يعود إلى زيادة انتشار الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، وكذلك الزيادة في الأمراض المزمنة والأوبئة، وقد رافقت هذه الزيادة في عدد المرضى ظهور عدة مظاهر ومشاكل جديدة، كوجود صفوف طويلة من المرضى أمام مراكز الخدمة، وطول زمن انتظار المرضى الذي قد يؤدي أحيانًا إلى تدهور حالتهم الصحية أكثر، والتي لها تأثير مباشر على جودة الخدمة الصحية المقدمة، كل ذلك حتم على متخذ القرار في المؤسسات الصحية من أجل الاستجابة السريعة وتقليص زمن انتظار المرضى، وبهدف تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وإيجاد الوسائل والسبل، وتبني مختلف الطرق العلمية التي تساعد في حل هذه المشكلات. ومن بين أهم المداخل المعتمدة في تحسين الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص: إدارة الجودة الشاملة. (شجاع، 2024، 1).

وفي خضم التنافس الكبير الذي تشهده الساحة العالمية، صارت الجودة سلاحًا تنافسيًا رئيسًا تعتمد عليه المنظمات في بلوغ أهدافها، ويعزز هذا قول Oakland: بأن الأداء عالي الجودة كان على الدوام عاملاً استراتيجيًا رئيسًا للنجاح في الأعمال التجارية، ولكن أصبح الآن أكثر من أي وقت مضى مطلوبًا؛ لتحقيق التنافس بنجاح في الأسواق العالمية في القرن الحادي والعشرين. (Hall JE، 2004، 23).

وتظهر نتائج الجودة العالية للخدمات الصحية في رضا المرضى والمجتمع بشكل عام، والموظفين والموردين، والأداء الأفضل للمنظمة، ويؤدي تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية إلى انخفاض التكاليف، وزيادة والإنتاجية وإتاحة أفضل خدمة للمستفيدين؛ وهو ما يعزز الأداء التنظيمي، ويوفر علاقات عمل طويلة الأجل للموظفين والموردين. (Oakland John S ، 2014، p03).

مشكلة الدراسة:

على الرغم مما شهدته الخدمات الصحية من تطور في مستوى جودتها باستفادتها من التطورات التقنية، وإدخالها في عمل المختبرات الطبية الخاصة على السواء، والتطور في مجال الكادر الصحي واستخدام المهارات والكفاءات للعمل في هذه المرافق، فإنها لا تخلو من الانتقادات من قبل المتعاملين مع هذه المرافق عن مستوى خدماتها.

كما أن تزايد اعتماد الأطباء على نتائج الفحوصات الطبية في تشخيص الأمراض، تبرز أهمية جودة الخدمات المقدمة من المختبرات الطبية الخاصة؛ لما لها من تأثير مباشر على حياة المرضى. وأظهرت المسوحات الأولية التي قام بها أحد الباحثين الذي يعمل مديراً لإحدى مراكز المختبرات الخاصة في محافظة إرب، ومن خلال تعامله اليومي مع مختلف أنواع المرضى أن هناك العديد من الشكاوى من متلقي خدمات المختبرات الخاصة حول مستوى جودة الخدمات المخبرية المقدمة، وتأثيراتها السلبية على المرضى، ما يعكس عدم الرضا عن جودة الخدمات المقدمة من المختبرات الخاصة؛ وهو ما دفع الباحثين لدراسة تأثير أبعاد جودة خدمات المختبرات الطبية الخاصة في مدينة إرب على رضا المرضى من وجهة نظر المرضى.

بناء على ما سبق يمكن صياغة إشكالية البحث بالسؤال الرئيس الآتي: ما تأثير جودة الخدمات الصحية

على رضا المرضى في المختبرات الخاصة بمدينة إرب؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما واقع تطبيق جودة الخدمات الصحية في المختبرات الخاصة في مدينة إب؟
2. ما مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في المختبرات الخاصة في مدينة إب؟
3. هل يوجد أثر بين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب؟

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال النقاط الآتية:

أ- الأهمية العلمية:

1- تبرز الأهمية العلمية من الإثراء النظري والفكري الذي قد تسهم فيه، من خلال تتبع الأدبيات النظرية والدراسات السابقة للمتغيرات الرئيسة المتعلقة بجودة الخدمات في المختبرات الطبية، من خلال زيادة رضا وولاء المرضى بالشكل الذي يكون إطاراً مفاهيمياً متكاملًا عن هذه المفاهيم ومنهجية دراستها.

2- يُعتبر قياس رضا المرضى أداة أساسية لتقييم الجودة، فهو يعكس المستوى العام لجودة الخدمة. الأمر الذي يستدعي القيام بهذا النوع من الدراسات لتسليط الضوء على واقع إدارة الجودة، والرضا عن الخدمة في هذه المختبرات الطبية.

3- تساهم الدراسة من خلال مراجعة الأدبيات حول الموضوع في زيادة المعرفة المتعلقة بقياس أثر تطبيق جودة الخدمات على أداء المختبرات الطبية، كما ستقدم الدراسة عددًا من البحوث المحتملة للقيام بها في المستقبل.

ب- الأهمية العملية:

1- ستزود مديري المختبرات الطبية الخاصة في مدينة إِب بمجموعة من التوصيات العملية الناجمة عن النتائج التي سيتم التوصل إليها، الأمر الذي سيساعدهم على تحسين مستوى الخدمات المخبرية المقدمة وزيادة رضا المرضى.

2- كما تساعد هذه الدراسة المختبرات الخاصة في التعرف على أوجه القصور في جودة الخدمات التي تقدمها، الأمر الذي يساعدها على زيادة أدائها وتحسين تنافسيتها.

3- تتناول هذه الدراسة قطاعاً حيويًا ورافدًا أساسيًا من روافد الاقتصاد اليمني الذي يعتمد بشكل أساسي على قطاع الخدمات بشكل عام، والصحية والطبية بشكل خاص.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة بشكل رئيس إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.

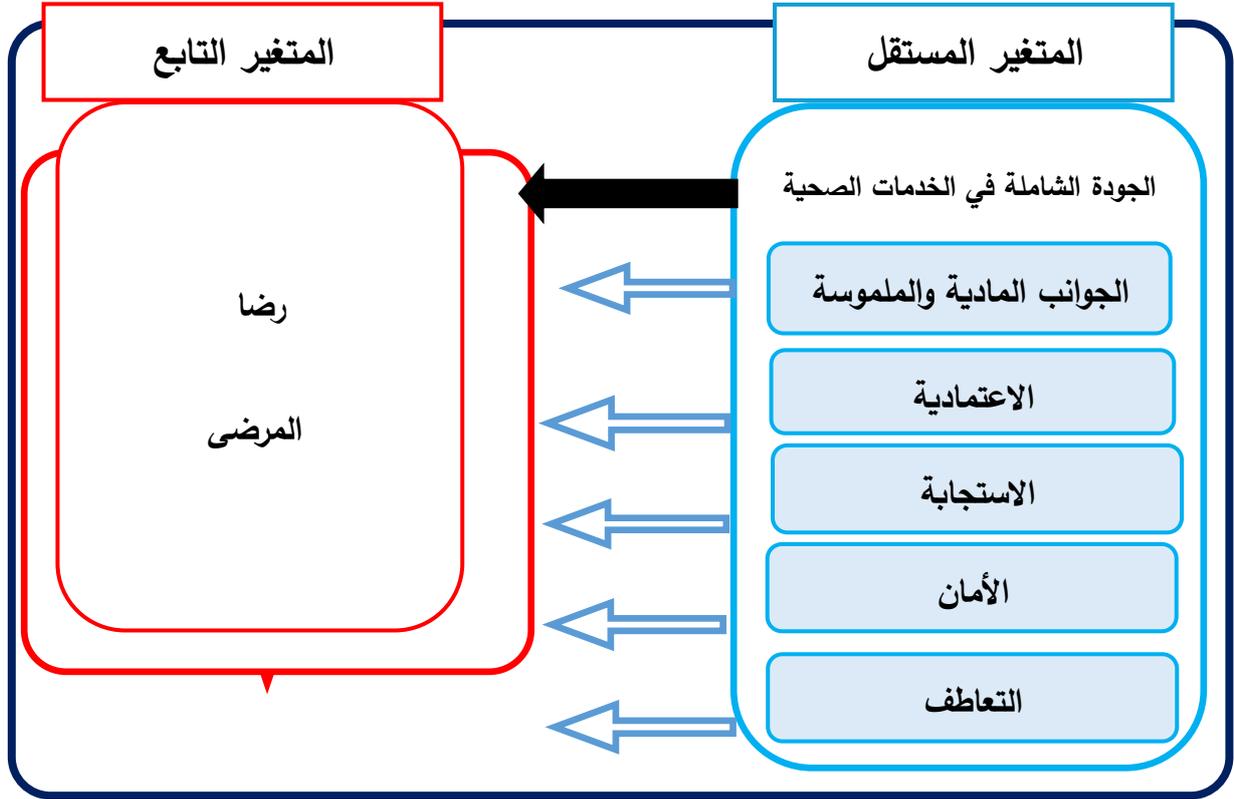
كما تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

1. معرفة واقع تطبيق جودة الخدمات الصحية في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.
2. التعرف على مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.
3. قياس العلاقة التآثرية بين جودة الخدمات الصحية، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.

النموذج المعرفي للدراسة:

يُعرف النموذج المعرفي بأنه: عبارة عن إطار نظري يحدد المتغيرات المرتبطة بموضوع الدراسة، ويوضح التأثير بين هذه المتغيرات (متغير مستقل، متغير تابع). وقد تم بناء النموذج المعرفي لهذه الدراسة، من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة العربية والأجنبية، منها دراسة كل من: (عبد الجليل، وعلوي،

(2024)، (جاسم، 2024)، (علوان، 2024)، (المقدم، 2025)؛ للوصول إلى نموذج معرفي افتراضي للدراسة يعبر عن المتغيرين، والمتمثلة بالمتغير المستقل والذي يتضمن جودة الخدمات الصحية وأبعاده. والمتغير التابع والذي يتضمن رضا المرضى. الشكل الآتي يوضح أنموذج الدراسة:



شكل رقم (1) نموذج الدراسة

المصدر: من إعداد الباحثين وفق أدبيات الدراسة.

فرضيات الدراسة:

الفرضية الأساسية: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية (0.05) فأقل بين أبعاد الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب. ويتفرع من الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية الآتية:

H1: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الجوانب المادية والملموسة، وتحقيق رضا المرضى

في المختبرات الخاصة في مدينة إب.

H2: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الاعتمادية، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.

H3: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الاستجابة، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.

H4: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الأمان، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.

H5: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد التعاطف، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إِب.

حدود الدراسة:

ركزت الدراسة على أربعة حدود، هي:

1. الحدود الموضوعية: اقتصر الحدود الموضوعية للدراسة حول تطبيق جودة الخدمات الصحية بأبعادها: (الجوانب المادية والملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في تحقيق رضا المرضى.
2. الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في المختبرات الخاصة في مدينة إِب، وتشمل أربعة مراكز مختبرات، هي: (ألفاء، الرأفة، ميغا لاب، الرواد)، وتم اختيارها بسبب تعاونها مع الباحثين في توزيع الاستبانات على عينة الدراسة.
3. الحدود البشرية: تم الاعتماد على أسلوب العينة الميسرة من عملاء المختبرات الخاصة بمدينة إِب.
4. الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال العام الجامعي 2025-2026م.

مصطلحات الدراسة:

الخدمات الصحية: يعرفها الباحثان إجرائيًا بأنها: مجموعة الخدمات الوقائية والعلاجية، بما فيها الصحة البيئية والعامة التي يتلقاها المرضى داخل المختبرات الخاصة في مدينة إب.

جودة الخدمات الصحية: يعرفها الباحثان إجرائيًا بأنها: أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية داخل المختبرات الخاصة في مدينة إب، وتحسينها باستمرار، بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم بالمستوى الأفضل، والذي تم قياسه من خلال استجابات أفراد العينة على أداة البحث المعدة لهذا الغرض.

أبعاد جودة الخدمات:

تشير إلى درجة التوافق بين التوقعات المسبقة ومستوى الخدمات الفعلي المدرك من قبل متلقي الخدمات والمتعلقة بجوانب الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف. ويمكن تعريف هذه الجوانب إجرائيًا كما يأتي:

الملموسية: تشير إلى المظهر المادي للتسهيلات والمعدات والعاملين ووسائل الاتصال المستخدمة في المختبرات الخاصة في مدينة إب.

الاعتمادية: تشير إلى قدرة العاملين في المختبرات الخاصة بمدينة إب على إنجاز الخدمات التي تم وعد المرضى بها بموثوقية ودقة عالية.

الاستجابة: تشير إلى استعداد العاملين في المختبرات الخاصة بمدينة إب على مساعدة المرضى، وتحسس حاجاتهم، وتزويدهم بالخدمة في الوقت المحدد.

الأمان: يشير إلى معرفة وكياسة العاملين في المختبرات الخاصة بمدينة إب وقدرتهم على نقل المعلومات وبناء جسر من الثقة مع المرضى.

التعاطف: يشير إلى الرعاية والاهتمام الشخصي الذي يمنحه العاملون في المختبرات الخاصة بمدينة إب لمرضاهم.

رضا المرضى: تشير إلى نتيجة التقييم التي يتوصل إليها المريض عند مقارنته الخدمات التي حصل عليها من المختبر مع الخدمات المتوقعة مسبقاً- مما يولد شعوراً بالرضا عن الخدمات، والإحساس بالحصول على الاهتمام الكافي في حال كانت نتيجة التقييم إيجابية والعكس صحيح إذا كانت نتيجة التقييم سلبية.

المحور الثاني- الدراسات السابقة:

دراسة: (سفاري، خليل، 2025)، بعنوان: أثر مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيّمات المستفيدات من خدمات التوليد، دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات- المسيلة.

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيّمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد، (سليمان عميرات) بالمسيلة. تركزت الدراسة على ثلاثة أبعاد رئيسية: الملموسية، والاستجابية، والتعاطف، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي في الدراسة الميدانية، وتم توزيع استبانة على عينة مكونة من 49 امرأة ممن تلقين خدمات التوليد في المستشفى، توصلت الدراسة إلى وجود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية لبُعد الاستجابية ولبُعد الملموسية على رضا النساء المقيّمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة، وعدم جود أثر معنوي ذي دلالة إحصائية لبُعد التعاطف على رضا النساء المقيّمات المستفيدات من خدمات التوليد في المؤسسة محل الدراسة.

دراسة: (إندارة، الشريف، 2024)، بعنوان: أثر جودة الخدمة على رضا المرضى وثقتهم كوسيط دليل من مركز مصراتة الطبي.

إذ كان الهدف الرئيس من هذه الورقة هو استكشاف مستوى الخدمة المقدمة من قبل الأطباء والطاقم الطبي في مستشفى مصراتة الطبي حول متغيرات الموثوقية، والاستجابية، والضمان، والتعاطف. اقتصرت عينة الدراسة على 500 مريض من متلقي العلاج في أيام توزيع الاستبيانات. وأظهرت النتائج أنه فيما يتعلق بمستوى الخدمة التي يتمتع بها الأطباء والطاقم الطبي، فإنهم أكثر نجاحاً في أبعاد التعاطف والضمان لجودة الخدمة من أبعاد الاستجابية والموثوقية. وبشكل عام، يبدو أن الممرضات تتاولن بشكل كافٍ جميع الأبعاد التي تم قياسها في الدراسة.

دراسة: (سفاري، وخلييل، 2024)، بعنوان: تفسير العلاقة بين نوعية الخدمات الصحية ودرجة الرضا لدى المرضى في المؤسسات الصحية.

هدفت هذه الورقة البحثية إلى دراسة وتفسير هذه العلاقة القائمة على عنصر الثقة نظير ما تقدمه هذه الهياكل الصحية من خدمات باستعمال التكنولوجيا الحديثة وجودة الأداء، والضمان والأمن والسلامة، والاعتيادية والاستمرارية من طرف الكوادر الطبية وشبه الطبية والإدارية والفنية. تتمثل النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة في تلك العلاقة الطردية بين نوعية الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفيات ورضا المرضى، فكلما كانت الخدمات تلبى حاجيات ومتطلبات المرضى وأوليائهم كلما كانت هناك علاقة ثقة واحترام ووفاء للمستشفى، والعكس صحيح خاصة في ظل التحديات الراهنة، لا سيما المنافسة والتطور التكنولوجي وزيادة النفقات الصحية والثقافة الصحية.

دراسة: (جاسم، 2024)، بعنوان: جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة وأثرها في رضا المرضى: دراسة استطلاعية في المستشفى الملكي الأهلي.

يسعى البحث إلى بيان دور جودة الخدمات الصحية في تحسين رضا المرضى، من خلال دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في المستشفى الملكي الأهلي في بغداد، ولتحقيق هدف البحث تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال تصميم وبناء مقياس له القدرة على قياس الأبعاد الرئيسية للبحث؛ إذ تم توزيع (65) استمارة، من خلال عينة قصدية لعدد الأطباء العاملين في المستشفى، وتوصل البحث إلى وجود علاقة ارتباط معنوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى عن مستوى المستشفى.

دراسة: (غازي، والسماوي، 2024)، بعنوان: واقع جودة الخدمات الصحية في مدينة تعز - دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الحكومية.

هدفت الدراسة إلى معرفة واقع جودة الخدمات الصحية ككل ومجالاتها المتمثلة ب: الاعتمادية، والاستجابة، والضمان، والملموسية، والتعاطف في مدينة تعز، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت أداة الاستبانة لجمع البيانات والمعلومات، وطبقت على عينة تكونت من (201) فرداً، منهم (136) فرداً من موظفي المستشفى الجمهوري العام في مدينة تعز، و(65) من موظفي المستشفى اليمني السعودي، اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقيّة حسب الفئة الوظيفية، ويشكلون نسبة (28%) من إجمالي مجتمع الدراسة الأصلي، وتوصلت الدراسة إلى أن جودة الخدمات الصحية ككل، وفي مجالاتها المتمثلة ب: الاعتمادية، والاستجابة، والضمان، والملموسية، والتعاطف في المستشفيات الحكومية: (الجمهوري، واليمني السعودي) في مدينة تعز كانت بمستوى تقدير عالٍ.

دراسة: (Angawi, Moafa, 2023):

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة بين الرضا الوظيفي للعاملين في مجال الرعاية الصحية ورضا المرضى عن جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفى القوات المسلحة في جازان بالسعودية. وفقا لنهج تصميم البحث الكمي، تم استخدام استبانتيين تم التحقق من صحتها وتوزيعهما على 247 من العاملين في مجال الرعاية الصحية، و382 مريضاً. كشفت نتائج الدراسة الحالية أن الرضا الوظيفي لموظفي الرعاية الصحية بلغ 71.2%، ولجميع المرضى 75.8%. أيضاً. كانت درجة رضا المرضى (0.823 ± 3.79) أعلى من درجة العاملين في مجال الرعاية الصحية (0.657 ± 3.56) . بالإضافة إلى ذلك، كان المرضى سعداء للغاية بالرعاية التمريضية أثناء إقامتهم، تليها مجاملة العمال أثناء دخولهم إلى المستشفى أو خروجهم من المستشفى. كان المرضى أقل رضا عن خدمات التشخيص والعلاج.

دراسة: (رشيد، 2022)، بعنوان: تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام مقياس Pubhosqual

هدف البحث إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في مشفى اليرموك التعليمي ورضا المرضى الراقدين عنها. ولهذا الغرض تم استخدام مقياس (pubHosqual) الذي بدأ تطبيقه لأول مرة في المشافي الهندية، ثم شاع استخدامه في دول عديدة. يتكون هذا المقياس من سبعة أبعاد، تتضمن (20) عبارة لقياس الجودة فضلاً عن (15) أخرى لقياس رضا المرضى. تم استخدام معادلة (Hobkins) لتحديد حجم العينة، والتي بلغت (171) فرداً. أشارت النتائج إلى وجود مستوى متوسط من الجودة للخدمات الصحية التي يقدمها المشفى، وكذلك مستوى متوسط لرضا المرضى.

دراسة: (رجيمي، بوسالم، 2022)، بعنوان: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى - دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي قالمة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المرضى بالمؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي، ووزعت استبانة شملت 37 عبارة على 175 مريضاً، وتم اختبار الفرضيات باستخدام برنامج SPSS، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في مؤسسة الحكيم عقبي، وأن بعد الملموسية له أكبر تأثير على المرضى.

وتعبر الدراسات السابقة عن الاهتمام والتركيز على أحد متغيرات الدراسة الحالية فقط دون الربط بين المتغيرين بشكل فعلي وتطبيقه في المختبرات الخاصة، وبالتالي تظهر الحاجة إلى دراسة أثر جودة

الخدمات الصحية في رضا المرضى باعتبار أن الدراسات السابقة ركزت على تطبيق المتغيرين في مجتمعات بحثية مختلفة.

الإطار النظري: ويتضمن محورين يتم عرضها على النحو الآتي:

المحور الأول- جودة الخدمات الصحية:

مفهوم جودة الخدمات الصحية:

إن أول من استخدم مفهوم جودة الخدمة في مجال الطب، ممرضة بريطانية تدعى " فلورنس نايتفيل "المشرفة على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم، وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها، ما أدى إلى انخفاض ملحوظ في أعداد الوفيات في تلك المستشفيات. (حسن، 2021: 118).

أما الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (جاكو) فقد عرفوا جودة الخدمات الصحية على أنها: "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص ومشكلة طبية". (الدعيق، 2025: 34).

وتعرف جودة الخدمات الصحية بأنها: "الخدمات الصحية المقدمة للأفراد من قبل مقدمي الخدمة بغرض تعزيز أو الحفاظ أو استعادة الصحة. وتشمل الخدمات الصحية العديد من الأنشطة، مثل أنشطة ترويجية ووقائية وعلاجية وتأهيلية. (Arsita & Idris, 2019: 133).

وتعرف جودة الخدمة الصحية بأنها: "الخدمة المقدمة للمريض في المجال الصحي، وتشمل: التشخيص، وعلاج المرضى، وتوافر المعلومات الصحية وتقديم المشورة والنصائح والخدمات السريرية التي تهدف إلى تعزيز الصحة ومنع المشكلات الصحية وإن وجدت فسوف يتم البحث عن الحلول لها. فالخدمة الصحية هي عنصر مهم في أي مجتمع حديث؛ إذ تهتم بالحفاظ على رفاة الفرد البدنية والعقلية وتحسينه. (جاسم، 2024: 598).

كما تعرف بأنها: درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة، ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة، بمعنى: أن الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة، وتقليل النتائج غير المرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة معينة". (غازي، والسماوي، 2024: 101).

وتوجد وجهات نظر مختلفة لمفهوم جودة الخدمات الصحية، نذكر أهمها: (رجيمي، بوسالم، 2022: 215).

أ. الجودة من المنظور المهني الطبي: هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، الخبرات والخدمة الصحية المقدمة.

ب. الجودة من المنظور الإداري: تعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة، والقدرة على جذب المزيد منها لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.

ج. الجودة من المنظور السياسي: بالنسبة للقيادة العليا في البلاد تمثل مدى رضا المواطن عن أداء قيادته في دعم وتطوير الخدمة الصحية، وكفاءة النظام الصحي.

د. الجودة من منظور المريض: تعني طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، وهي ذو أهمية بالغة؛ لأن مستوى الجودة يعتمد بشكل كبير على توقعات المريض وتقييمه لها، فجودة الخدمة الصحية هي تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه، وما يمكن أن يفيض عنها تقييماً بما هو متوقع.

أهمية جودة الخدمات الصحية:

يعدّ الاهتمام الآن بالجودة في الخدمات الصحية مؤشراً على أهميتها في القطاع الصحي، وهذا الأخير يعدّ من أكثر القطاعات احتياجاً لاستخدام مثل هذه الأساليب، وذلك لأهمية القطاع وكثرة المستفيدين منه، وتتمثل أهميته فيما يلي: (لكموتة، حايدة، 2021: 45) (العروبي، ميمون، 2018: 17).

1. تساعد برامج الجودة على تشجيع العاملين في المؤسسات الصحية بمختلف مستوياتهم على زيادة إنتاجهم وحثهم على تقديم الأفضل.

2. تمكن إدارة المؤسسة الصحية من التعرف على احتياجات المرضى والعمل على تحقيقها، ما يؤدي إلى تحسين سمعة المؤسسة الصحية.

3. تعد جودة الخدمة الصحية مؤشراً في قياس مستوى الرضا المحقق لدى المستهلك.

4. ارتبطت الجودة إلى حد كبير مع الجودة التي أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأثير مستوى الرضا المحقق، من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة.

5. زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة، ورافق هذه الزيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات المستفيد المريض.

6. تُسهم في تطوير الاستراتيجيات التي تمكن المستشفى من تمييز نفسها عن غيرها وتحقيق رضا الزبائن.

7. تُساعد في تقليل الأخطاء الطبية والعلاجية وتحسين سلامة المرضى.

8. تُسهم جودة الخدمة في تحسين سمعة المستشفى وزيادة ربحيتها؛ إذ تعمل بشكل استراتيجي على تحقيق ميزة تنافسية. حيث تُعد جودة الخدمة مفتاح بقاء المنظمات الصحية. (278: 2017, Armstrong).

أبعاد جودة الخدمة الصحية:

هناك عدة أبعاد لجودة الخدمة الصحية، وقد اعتمد الباحثون في هذه الدراسة على الأبعاد المتفق عليها، وتشمل الأبعاد الآتية:

1- الاستجابة:

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية (المستشفى)، مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية: (محمود، أسعد، 2014: 203).

-السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة.

-الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال.

-الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض.

-الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي، وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقدم الخدمة والانتهاؤ منها.

أي أن الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية تشير إلى أن العاملين في المؤسسة الصحية قادرون على الاستجابة السريعة، وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المؤسسة الصحية والإجابة السريعة

عن جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم، وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها. (شبوطي وخليفة، 2017: 76).

2- الاعتمادية:

تعتبر الاعتمادية عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة (المريض) في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات، ويرفع هذا من مدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات، ويرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية. (الطيب، 2022: 334).

ويمكن تلخيص أهم عناصر الاعتمادية في العناصر التالية: (رجيمي، بوسالم، 2022: 216).

-الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.

-الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.

-أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص.

-الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم.

3. الضمان:

ويعبر عن شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها الطبية المختلفة، كما تشمل دعم وتأييد الإدارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وإبداء الاستعداد لتقدير المواقف، وتقدير الجهد المبذول في العمل، أي: أن الضمان يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية، وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين، كالأطباء، الممرضين وغيرهم، فضلاً على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي، ما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية. (عطية، 2021: 35).

من معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد: سمعة ومكانة المركز الصحي عالية، والمعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والممرضين، والصفات الشخصية للعاملين. (سفاري، وخليل: 2025، 659).

4- الملموسية:

تعرف الملموسية على أنها: كل الأشياء التي لديها وجود ومظهر مادي يمكن للمستفيدين من لمسها في المنظمة. لأنها تعتبر دليلاً ملموساً على الرعاية والاهتمام بالتفاصيل المادية للمنظمة، والتي يعرضها مزود الخدمة. (Othman et,2019: 1764) ويشير هذا البُعد إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين بين المرضى والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية، وتشمل الشكل الخارجي للمبنى، ووسائل الراحة والترفيه، مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية، ونظافتها وحدائث المعدات والأجهزة والأدوات الصحية الطبية المخبرية والأشعة الترميزية وغيرها، ونظافة العاملين وهندامهم اللائق، ومظهر الأثاث والديكور، وجاذبية المؤسسة والتصميم والتنظيم الداخلي لها. (دريدي، 2014، 27).

5- التعاطف:

التعاطف العاطفي، يتمثل في إبداء روح الصداقة والحرص على المستفيد - وإشعاره بأهميته، والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته، وهو الاهتمام والعناية الفردية، وتقديم الخدمة للزبون، ويعتبر جوهر التعاطف هو نقل الشعور بأن الزبون ذو أهمية كبيرة، وأن التعاطف هو في كيفية اهتمام المنظمة وأفرادها بالزبائن، ومعرفة احتياجاتهم لجعلهم يشعرون بالتقدير والامتياز والاحترام أثناء وجودهم بالمنظمة. (6)، (Pakurar et al: 2019).

ويعبر التعاطف عن الحرص أو الانتباه، والعناية الخاصة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى المستفيدين من خدماتها، وبمعنى آخر، الضمان يمثل العلاقة والتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي. ويقصد به أيضاً وجود الثقة، والاحترام، واللباقة، واللطف، والكياسة، والسرية، والتفهم، والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى)؛ إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين في إنجاح الخدمة الصحية، واستجابة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المؤسسة الصحية، والإصغاء للمريض، وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف. (بقاش وبلواضح، 2019: 154).

ويمكن توضيح أبعاد جودة الخدمات الصحية ومعايير تقييمها في الجدول الآتي:

جدول رقم (1) يوضح أبعاد جودة الخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> - ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيح. - له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة. 	<ul style="list-style-type: none"> - دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى. - صحة القوائم المالية. - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية. 	المعولية
<ul style="list-style-type: none"> - وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. - صالة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات. 	<ul style="list-style-type: none"> - تقديم خدمات علاجية فورية. - استجابة لنداءات طوارئ الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم. 	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> - المعاملة الطبية للمرضى من قبل أطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء. 	<ul style="list-style-type: none"> - سمعة ومكانة المستشفى عالية. - المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والتمريض. - الصفات الشخصية للعاملين. 	التأكيد
<ul style="list-style-type: none"> - الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض. - النظر للمريض بأنه دائماً على حق. 	<ul style="list-style-type: none"> - الاهتمام الشخصي بالمريض. - الإصغاء الكامل لشكاوى المريض. - تلبية حاجات الزبون بروح من الود واللفظ. 	الكياسة
<ul style="list-style-type: none"> - نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي. - نوعية الطعام المقدمة للراقيدين في المستشفى. 	<ul style="list-style-type: none"> - الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. - المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. - أماكن الانتظار والاستقبال مناسبة. 	المللموسية

المصدر: (مشطر، مخانية، 2023، واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض -دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقي-قائمة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945، قائمة، الجزائر، 58).

المحور الثاني- رضا المرضى:

مفهوم الرضا:

لقد أعطيت عدة مفاهيم وتعريف خاصة بالرضا، والتي اختلفت حسب آراء المفكرين والباحثين في الميدان التسويقي، خاصة ما يتعلق منها بالمنظمات الخدمية، ذلك أن عناصر تقييم الخدمة لدى المستهلك تعد أكثر صعوبة من تقييم المنتجات السلعية.

يُعرّف رضا المريض على أنه: مؤشر رئيسٍ وشائع الاستخدام لتقييم مستوى الخدمات الصحية؛ حيث يؤثر المرضى على النتائج السريرية، واستمرارية العلاقة مع المؤسسة الصحية، وقضايا الإهمال الطبي. كما أنّ رضا المرض يؤثر على تقديم الرعاية الصحية الجيدة بشكل فعّال في الوقت المناسب. لذلك يجب اعتبار

رضا المرضى مقياساً فعالاً لنجاح كل من الأطباء والمستشفيات على حد سواء (S Vasudevan, 2015, p. 41).

وكتعريف شامل يمكن القول بأن الرضا هو: "عبارة عن شعور وإحساس نفسي يعبر عن الفرق بين أداء الخدمة المدركة وتوقعات المستفيد." (واضح، 2018: 18).

وبذلك نميز ثلاثة مستويات للرضا، هي:

- الأداء > التوقعات ← اللاجودة ← عدم الرضا
- الأداء = التوقعات ← الجودة العالية ← وجود الرضا
- الأداء < التوقعات ← الجودة العالية ← وجود الرضا

وبالتالي فإن المستفيد يقارن بين الخدمة المدركة أي: التي حصل عليها فعلاً والخدمة كما كان يتوقعها، فإذا كانت الأولى أقل من الثانية كان شعوره بالاستياء وعدم الرضا، أما إذا كانت أكبر أو متساويتين حصل شعوره بالرضا وازداد ولاؤه للمنظمة الصحية.

ويبنى المستفيد توقعاته نتيجة لتفاعل أربعة عوامل، هي: (عباس، الجنابي، 2017: 143)

1- اتصالات الكلمة المنطوقة.

2- الحاجات والتفضيلات الشخصية.

3- التجارب السابقة.

4- الاتصالات الخارجية.

أهمية الرضا:

يعتبر فهم أهمية رضا المريض خطوة أساسية نحو تحسين جودة الخدمة الصحية، وفيما يلي

بعض النقاط الرئيسية التي توضح ذلك: (سفاري، وخليل، 2025: 661)

- خلق ولاء من قبل المرضى للمنظمة الصحية.

- يعد قياساً لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية.

- تعزيز الثقة بين المريض ومقدمي الخدمات الصحية، يؤدي إلى زيادة التفاعل والتعاون في عملية العلاج.

- المساهمة في بناء سمعة إيجابية للمؤسسة الصحية، ما يجذب المزيد من المرضى، ويعزز مكانتها في المجتمع.

- تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة الصحية في السوق.

- تشجيع أسر المرضى وأصدقائهم على العلاج في تلك المؤسسة الصحية.

أبعاد الرضا:

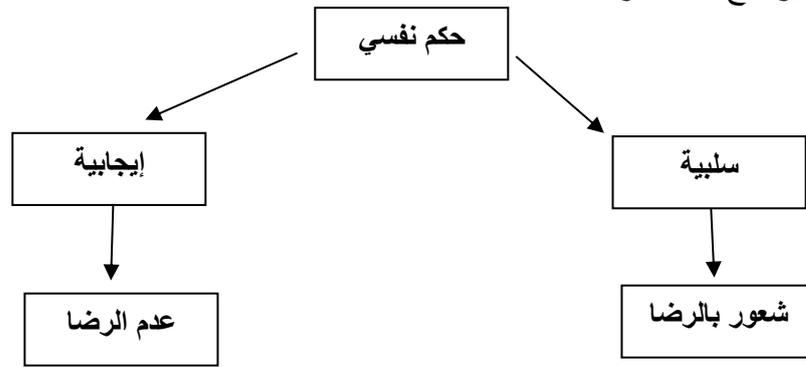
تتمثل أبعاد رضا المريض في (رجيمي وبوسالم، 2022: 217)

-إنجاز المعاملات في وقت محدد دون تأخير، ووضوح الإجراءات وبساطتها وبعدها عن الروتين.

-لطف العاملين في تعاملهم مع المرضى واستجابتهم لاحتياجاتهم، وتقيدهم بالمواعيد المحددة لإنجاز المعاملات.

-فاعلية خدمة الموظفين للمرضى، وتوفير مواقف السيارات، وملاءمة اللوحات الإرشادية الدالة على مواقع المديریات والأقسام. توفر المرافق الصحية وقاعات انتظار مناسبة، وخدمة تصوير الوثائق وفاعلية الاتصال الهاتفي مع المنظمة.

والشكل التالي يوضح أبعاد الرضا:



شكل رقم (2) يوضح أبعاد الرضا

Source: (Kotler (P) & Dubois (B), 2008, p. 68)

قياس رضا المستفيد (المريض):

هناك العديد من الوسائل المتاحة لقياس رضا المستفيدين، حيث إن نجاح المنظمة الصحية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على خدمة مستفاديها، وتحقيق رضاهم، وخدمة الأغراض الدراسة الحالية سنقتصر على الأساليب التالية: (عباس، والجنابي، 2017: 180)

1- نظام الشكاوي والمقترحات: إن رصد مؤشرات رضا المستفيد من خلال نظام الشكاوي والمقترحات، يؤمن للمنظمة سهولة انسياب المعلومات المولدة للأفكار التي تطور استراتيجيات أفضل؛ لترجمة الرغبة في إرضاء المستفيد إلى فعل يجعل رضا المستفيد من الخدمة يقود المنظمة باتجاه السوق الذي تسعى إليه.

2- استقصائيات الرضا: هي مسح ميدانية دورية، يستخدم فيها الاستبانة لقياس مستوى رضا المستفيد؛ حيث ترسل المنظمات استبانات أو تقوم بإجراء مكالمات هاتفية لعينة عشوائية من المستفيدين، ومن ثم سؤالهم فيما إذا كانوا راضين أو غير راضين بعض الشيء، أو راضين جداً عن سمات أداء المنظمة.

3- تحليل فقدان المستفيدين (موقف المستفيدين المتوقفين عن التعامل مع المنظمة): يجب على المنظمة أن تقوم بالاتصال بالمستفيدين الذين توقفوا عن شراء الخدمة، أو الذين تحولوا إلى منظمات أخرى لمعرفة سبب حصول ذلك، ولا يكفي فقط إجراء الاتصال بالمستفيد، ولكن من الضروري أيضاً مراقبة معدل فقدان المستفيدين؛ لأن ارتفاعها يعد دليلاً على فشل المنظمة في إرضائهم.

الإطار الميداني: منهجية الدراسة الميدانية وإجراءاتها:

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من المختبرات الخاصة العاملة في مدينة إرب، والبالغ عددها سبع مختبرات. وهي (ألفا، الأفة، ميجا لاب، الرواد، دار الصحة، زين، أي لاب). وقد تم استبعاد ثلاث مختبرات لعدم تعاونها مع الباحثين في توزيع الاستبانات علي عينة الدراسة، وبذلك يكون حجم مجتمع الدراسة الفعلي أربع مختبرات، وهي (ألفا، الأفة، ميجا لاب، الرواد).

عينة الدراسة:

تم الاعتماد على أسلوب العينة الميسرة من المرضى المترددين على المختبرات الخاصة في مدينة إرب؛ حيث تم استهداف عينة تتصف باختلاف خصائصها الديموغرافية، ومن مختلف شرائح المرضى، ومن أجل دقة اختيار العينة تم استهداف عملاء المختبرات للفترة من 2025/9/1م الى 2025/9/30م؛ حيث بلغ حجم العينة المستهدفة (420) مفردة.

والجدول التالي يوضح مجتمع وعينة الدراسة:

جدول رقم (2) يوضح مجتمع وعينة الدراسة وتوزيع الاستبانات

م	اسم المختبر	العينة	الاستبانات المسترجعة	الاستبانات الصالحة للتحليل	نسبة الصالحة
1	مختبرات ومعامل ألفا	120	120	120	100%
2	مختبرات الرأفة	100	90	80	80%
3	مختبرات ميغا لاب	100	80	76	76%
4	مختبرات الرواد	100	76	70	70%
	الإجمالي	420	366	346	82%

الجدول من إعداد الباحثين

والجدول التالي يوضح الاستبانات الموزعة على عينة الدراسة والمسترجعة منها والصالحة للتحليل الإحصائي كما يأتي:

جدول رقم (3) عدد الاستبانات الموزعة والمسترجعة والمقبولة

البيان	عدد الاستمارات الموزعة	عدد الاستمارات الصالحة للتحليل
العدد	420	346
النسبة	%100	%82

الجدول من إعداد الباحثين

يتضح من الجدول (3) أن عدد الاستبانات التي تم توزيعها (420) استبانة على العينة المكونة من المرضى، وقد تم استرجاع وقبول (346) استبانة صالحة للتحليل، وبنسبة (82%) من إجمالي مجتمع الدراسة.

خامسًا - أداة الدراسة:

تمثل الاستبانة الأداة الرئيسية لجمع البيانات الأولية في هذه الدراسة، وبعد مراجعة كثير من الأدبيات والدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، والاطلاع على عدد من الاستبانات في الدراسات والبحوث ذات العلاقة بموضوع الجودة الشاملة في الخدمات الصحية ورضا المرضى، قام الباحثون بتصميم استبانة؛ لغرض تحقيق أهداف الدراسة، وتتضمن الاستبانة قسمين رئيسيين: خصص القسم الأول لجمع البيانات العامة لأفراد عينة الدراسة، بينما يخصص القسم الثاني لجمع البيانات المتعلقة بمحاور الدراسة الآتية:

المحور الأول- الجودة الشاملة في الخدمات الصحية: وتتضمن خمسة محاور فرعية كما يأتي: (الجوانب المادية والملموسة، ويحتوي على (5) فقرات، الاعتمادية، ويحتوي على (5) فقرات، التعاطف، ويحتوي على (6) فقرات، الاستجابة، ويحتوي على (6) فقرات، الأمان، ويحتوي على (6) فقرات).
المحور الثاني- رضا المرضى: ويحتوي على (20) فقرة. وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي.

صدق أداة الدراسة وثباتها:

تم اختبار صدق أداة الدراسة من خلال عرضها على بعض المختصين في إدارة الأعمال، وتم إبداء الرأي حول المحاور والفقرات، وإجراء التعديلات الخاصة بها، وتم اختبار الثبات باستخدام معامل (Cronbach's Alpha) للاتساق الداخلي؛ حيث بلغت قيمة المعامل لمتغيرات الدراسة (0.90)، وهو معامل مناسب يجعل من الاستبانة أداة مناسبة للبيانات التي تم جمعها بواسطتها، كما هو موضح في الجدول (4).

جدول رقم (4) معاملات ثبات استبانة الدراسة باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الجوانب المادية والملموسة	6	0.88
الاعتمادية	5	0.88
الاستجابة	6	0.87
الأمان	6	0.90
التعاطف	6	0.86
جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية	29	0.88
رضا المرضى	20	0.94
مجموع فقرات الاستبانة	49	0.90

الجدول من إعداد الباحثين بالاعتماد على برنامج SPSS

نلاحظ من الجدول السابق أن كل نتائج معامل ألفا كرونباخ أكبر من (60%) مما يدل على ثبات أداة القياس من ناحية الفقرات الموضوعية في الاستبانة؛ حيث تراوحت بين (0.94) ، (0.85) وكانت نسبة أبعاد جودة الخدمات الصحية (0.88) وأبعاد رضا المرضى (0.94) وبلغ معامل الكلي للاستبانة هو (0.90)، كما أن معامل الصدق لكل الفقرات يفوق 0.75 ما يزيد من تأكيد صلاحية أداة القياس. وهذا

يعنى أن معامل الثبات مرتفع جداً، وبذلك يكون الباحثون قد تأكدوا من صدق وثبات استبانة الدراسة، ما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحياتها لتحليل النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة:

في هذا الجزء تم تحليل مدى توافر متغيرات الدراسة عن طريق احتساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والأهمية النسبية لكل محور من محاور الدراسة؛ لمعرفة مدى توافر هذه المحاور في ضوء إجابة عينة الدراسة، وكانت النتائج كالآتي:

المحور الأول- تحليل مستوى إجابات عينة الدراسة عن محور جودة الخدمات الصحية:

تهدف الدراسة في هذا الجزء إلى التعرف على إجابات أفراد عينة الدراسة تجاه محور جودة الخدمات الصحية، وأبعادها الفرعية في المختبرات الخاصة بمدينة إب، وذلك من خلال استخدام مقاييس النزعة المركزية المتمثلة في المتوسطات الحسابية، وكذلك مقاييس التشتت باستخدام الانحراف المعياري. توضح الجداول الآتية طبيعة الأبعاد الفرعية المعبرة عن التوجه نحو إدارة علاقة الزبون (المتغير المستقل) بأبعاده (الجوانب المادية والملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف).

الجدول التالي يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور واقع جودة الخدمات الصحية والمقارنة بين أبعاده:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بأبعاد واقع الجودة الشاملة في الخدمات الصحية

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	درجة الموافقة	الترتيب	واقع جودة الخدمات الصحية
3.97	.68	79%	عالية	5	الجوانب المادية والملموسة
4.21	.66	84%	عالية جداً	1	الاعتمادية
4.10	.70	82%	عالية	3	الاستجابة
4.21	.68	84%	عالية جداً	2	الأمان
4.05	.72	81%	عالية	4	التعاطف
4.09	.56	82%	عالية		المتوسط الحسابي العام لجودة الخدمات الصحية

يتضح من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي العام لمحور واقع جودة الخدمات الصحية في المختبرات الخاصة بمدينة إب بلغ (4.09)، وهي درجة عالية حسب المقياس المعتمد في الدراسة، كما بلغت الأهمية النسبية (82%)، ما يشير إلى أن واقع الجودة الشاملة في الخدمات الصحية متوفرة بدرجة عالية في المختبرات الخاصة بمدينة إب، كما يشير الانحراف المعياري (0.56) إلى تركيز آراء أفراد عينة الدراسة وعدم تشتتها، بمعنى إجماعهم واتفقهم حول توفر جودة الخدمات الصحية في المختبرات المبحوثة.

كما يكشف الجدول أعلاه أن جميع أبعاد واقع الجودة الشاملة في الخدمات الصحية حصلت على درجة موافقة عالية، باستثناء البعد الاعتمادية والأمان؛ حيث حصل بعد الاعتمادية على متوسط حسابي عالٍ جدًا بلغ (4.21)، وبأهمية نسبية عالية جدًا بلغت (84%)، يليه البعد الأمان وبمتوسط حسابي عالٍ جدًا بلغ (4.21)، وبأهمية نسبية عالية جدًا بلغت (84%)، يليه البعد الاستجابة بمتوسط حسابي عالٍ بلغ (4.10)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (82%)، يليه البعد التعاطف، بمتوسط حسابي عالٍ بلغ (4.05)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (81%)، وأخيرًا البعد الجوانب المادية، والملموسة بمتوسط حسابي عالٍ بلغ (3.97)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (79%).

المحور الثاني- رضا المرضى:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة برضا المرضى

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	درجة الموافقة	الترتيب
1	أوقات عمل المختبر مناسبة لي.	4.03	.869	81%	عالية	9
2	وقت انتظار نتائج التحاليل والفحوصات مقبول.	3.91	.848	78%	عالية	14
3	الأسعار لدى المختبر مناسبة مقابل أسعار المختبرات الأخرى.	3.64	1.083	73%	عالية	20
4	يستقبل العاملون في المختبر المرضى بلطافة وبشاشة.	3.88	.948	78%	عالية	17

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	درجة الموافقة	الترتيب
5	يملك المختبر العديد من الكوادر الطبية الكفؤة.	4.06	.932	81%	عالية	7
6	يتمتع المختبر بدرجة عالية من النظافة والتعقيم.	4.02	.885	80%	عالية	10
7	تجري عملية أخذ الدم من قبل كادر طبي يتمتع بالخبرة الجيدة.	4.14	.865	83%	عالية	5
8	أثق بالدقة والموثوقية في نتائج فحوصات المختبر.	4.18	.887	84%	عالية	3
9	أتلقي الخدمة في المختبر بشكل فوري، وبدون حجز موعد مسبق.	4.20	.962	84%	عالية	2
10	الوقت الذي يقضيه المخبري مع المرضى كافية.	3.88	.923	78%	عالية	16
11	يتعامل العاملون المختبر مع ضغوط العمل بفاعلية.	3.92	.921	78%	عالية	13
12	يوجد مستوى عالٍ من النظام داخل المختبر.	4.02	.988	80%	عالية	11
13	أشعر أي تلقيت التشخيص المناسب ولا حاجة لي لفحوصات أخرى.	3.90	1.004	78%	عالية	15
14	أرغب بالاستمرار في التعامل مع نفس المختبر.	4.18	.934	84%	عالية	4
15	أستطيع التواصل مع العاملين بالمختبر بسهولة.	4.05	1.022	81%	عالية	8
16	أشجع الآخرين على التعامل مع المختبر الخاصة.	4.06	.929	81%	عالية	6
17	تعتبر جودة الخدمات المقدمة في المختبر أفضل من توقعات المرضى.	3.95	.910	79%	عالية	12
18	يقوم المختبر بتوجيه أسئلة للمرضى لمعرفة درجة رضاهم على الخدمة المقدمة.	3.64	1.078	73%	عالية	19
19	يسعى المختبر لتفهم حاجات المرضى والعمل على إشباعها.	3.85	.965	77%	عالية	18
20	يتمتع المختبر بسمعة جيدة.	4.48	.744	90%	عالية جدًا	1
	المتوسط الحسابي العام للمحور رضا المرضى	4.00	.63	80%	عالية	

يتضح من الجدول (6) أن المتوسط الحسابي العام لمحور رضا المرضى ككل بلغ (4.00)، وهي درجة عالية حسب المقياس المعتمد، كما بلغت الأهمية النسبية (80%)، ما يشير الى توافر عالٍ لرضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إرب، كما يشير الانحراف المعياري (0.63) إلى تركيز آراء أفراد عينة الدراسة وعدم تشتتها، بمعنى: إجماعهم واتفاقهم حول توفر رضا المرضى في المختبرات المبحوثة.

اختبار صحة الفرضيات:

تم إجراء الاختبارات الإحصائية الخاصة بمعرفة مدى صحة الفرضيات التي تم وضعها للدراسة لمعرفة أثر جودة الخدمات الصحية في رضا المرضى في المختبرات الخاصة، من خلال معامل الانحدار ومعامل الارتباط وقيمة F والانحدار الخطي البسيط لمعرفة أثر المتغير المستقل على المتغير التابع، ومعرفة نوع وقوة العلاقة عند مستوى دلالة (0.05)، وفيما يلي عرض لنتائج اختبار الفرضيات.

اختبار الفرضية الرئيسية:

نصت الفرضية الرئيسية على أنه: (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) فأقل بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المختبرات الخاصة بمدينة إب). ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط، كما يوضح الجدول التالي:

جدول (7) نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

اختبار (F)		اختبار (T)		معامل	معامل	معامل	النتيجة الفرضيات
مستوى الدلالة	المحسوبة	مستوى الدلالة	المحسوبة	تحديد R2	الارتباط R	الانحدار B	
0.000	511.830	0.000	22.624	0.75	0.87	0.97	جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى

يتضح من النتائج الإحصائية لقيمة النموذج الكلي وجود علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للمتغير المستقل المتمثل بجودة الخدمات الصحية في المتغير التابع المتمثل في رضا المرضى؛ حيث بلغت قيمة معامل الانحدار (0.97)، أي: أنه كلما زادت جودة الخدمات الصحية بمقدار وحدة قياس واحدة أدت إلى زيادة التأثير في رضا المرضى بمقدار 97% من الوحدة، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط (0.87)، وهو معامل ارتباط طردي معنوي قوي، أي: أنه كلما زادت جودة الخدمات الصحية أدت إلى زيادة في رضا المرضى والعكس صحيح، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار المتمثلة في معامل التحديد، فقد بلغت قيمته 0.75، ما يشير إلى أن 75% من التغيرات في رضا المرضى تعود إلى جودة الخدمات الصحية وحدها مع ثبات بقية العوامل الأخرى، بينما نسبة 25% من التغيرات في الاستدامة تعود إلى عوامل أخرى، وبلغ مستوى الدلالة (0.00)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة، وهي 0.05، وبهذه النتائج نتوصل إلى رفض الفرضية الرئيسية العدمية، وتستبدل بالفرضية البديلة التي تنص على أنه: توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) فأقل بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المختبرات الخاصة بمدينة إب.

اختبار الفرضيات الفرعية:

تنص الفرضيات الفرعية على الآتي:

- 1- لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الجوانب المادية والملموسة، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب.
 - 2- لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بُعد الاعتمادية، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب.
 - 3- لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الاستجابة، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب.
 - 4- لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد الأمان، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب.
 - 5- لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين بعد التعاطف، وتحقيق رضا المرضى في المختبرات الخاصة في مدينة إب.
- وقد تم اختبار الفرضيات الفرعية، من خلال اختبار الانحدار الخطي البسيط؛ حيث يمكن قياس أثر كل متغير مستقل فرعي على المتغير التابع، وجاءت نتائج الاختبار كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (8) نتائج اختبار العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى.

اختبار (F)		اختبار (T)		معامل	معامل	معامل	النتيجة الفرضيات
مستوى الدلالة	المحسوبة	مستوى الدلالة	المحسوبة	تحديد R2	الارتباط R	الانحدار B	
0.000	96.054	0.000	9.801	0.36	0.60	0.55	الجوانب المادية والملموسة
0.000	101.458	0.000	10.073	0.37	0.61	0.58	الاعتمادية
0.000	141.561	0.000	11.898	0.45	0.67	0.61	الاستجابة
0.000	151.430	0.000	12.306	0.47	0.68	0.63	الأمان
0.000	217.364	0.000	14.743	0.56	0.75	0.65	التعاطف

يشير الجدول (8) إلى نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر أبعاد جودة الخدمات الصحية، من خلال أبعادها: (الجوانب المادية والملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في رضا المرضى في المختبرات الخاصة بمدينة إب، وفيما يلي تفسير اختبار الفرضيات الفرعية الموضحة في الجدول (8) بحسب كل بُعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية:

1- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لُبُعد الجوانب المادية والملموسة في رضا المرضى؛ حيث بلغت قيمة B لهذا البُعد (0.55)، أي: أنه كلما زادت الجوانب المادية والملموسة بمقدار وحدة قياس واحدة أدت إلى زيادة التأثير في رضا المرضى بمقدار 55% من الوحدة، وبمستوى دلالة معنوية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة، وهي 0.05، كما بلغت قيمة معامل الارتباط (0.60)، فيما بلغت قيمة معامل التحديد (0.36)، وهذا يعني أن الجوانب المادية والملموسة يفسر ما نسبته (36%) من التباين في رضا المرضى، كما بلغت قيمة F (96.054) وبدرجة معنوية (0.000)، وهي أقل من النسبة المحددة في الدراسة (0.05)؛ حيث تشير نتيجة اختبار الانحدار الخطي إلى رفض الفرضية العدمية الفرعية الأولى، ويشير إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبعد الجوانب المادية والملموسة في رضا المرضى.

2- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لبعـد الاعتمادية في رضا المرضى؛ حيث بلغت قيمة B لهذا البُعد (0.58)، أي: أنه كلما زادت الاعتمادية بمقدار وحدة قياس واحدة أدت إلى زيادة التأثير في رضا المرضى بمقدار 58% من الوحدة، وبمستوى دلالة معنوية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة، وهي 0.05، كما بلغت قيمة معامل الارتباط (0.61)، فيما بلغت قيمة معامل التحديد (0.37)، وهذا يعني أن الاعتمادية يفسر ما نسبته (37%) من التباين في رضا المرضى، كما بلغت قيمة F (101.458)، وبدرجة معنوية (0.000)، وهي أقل من النسبة المحددة في الدراسة (0.05)؛ حيث تشير نتيجة اختبار الانحدار الخطي إلى رفض الفرضية العدمية الفرعية الثانية، ويشير إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبعد الاعتمادية في رضا المرضى.

3- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لُبُعد الاستجابة في رضا المرضى؛ حيث بلغت قيمة B لهذا البُعد (0.61)، أي: أنه كلما زادت الاستجابة بمقدار وحدة قياس واحدة أدت إلى زيادة التأثير في رضا المرضى بمقدار 61% من الوحدة، وبمستوى دلالة معنوية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة، هي 0.05، كما بلغت قيمة معامل الارتباط (0.67)، فيما بلغت قيمة معامل التحديد (0.45)، وهذا يعني أن الاستجابة يفسر ما نسبته (45%) من التباين في رضا المرضى، كما بلغت قيمة F (141.561)، وبدرجة معنوية (0.000)، وهي أقل من النسبة المحددة في الدراسة (0.05)؛ حيث تشير نتيجة اختبار الانحدار الخطي إلى رفض الفرضية العدمية الفرعية الثالثة، ويشير إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبعد الاستجابة في رضا المرضى.

4- وجود أثر ذي دلالة إحصائية لُبُعد الأمان في رضا المرضى؛ حيث بلغت قيمة B لهذا البُعد (0.63)، أي: أنه كلما زادت الأمان بمقدار وحدة قياس واحدة أدت إلى زيادة التأثير في رضا المرضى بمقدار 63% من

الوحدة، وبمستوى دلالة معنوية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة، هي 0.05، كما بلغت قيمة معامل الارتباط (0.68)، فيما بلغت قيمة معامل التحديد (0.47)، وهذا يعني أن الاستجابة يفسر ما نسبته (47%) من التباين في رضا المرضى، كما بلغت قيمة F (151.430)، وبدرجة معنوية (0.000)، وهي أقل من النسبة المحددة في الدراسة (0.05)؛ حيث تشير نتيجة اختبار الانحدار الخطي إلى رفض الفرضية العدمية الفرعية الرابعة، ويشير إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبعد الأمان في رضا المرضى.

5- وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبعد التعاطف في رضا المرضى؛ حيث بلغت قيمة B لهذا البعد (0.65)، أي: أنه كلما زادت التعاطف بمقدار وحدة قياس واحدة أدت إلى زيادة التأثير في رضا المرضى بمقدار 65% من الوحدة، وبمستوى دلالة معنوية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة، وهي 0.05، كما بلغت قيمة معامل الارتباط (0.75)، فيما بلغت قيمة معامل التحديد (0.56)، وهذا يعني أن التعاطف يفسر ما نسبته (56%) من التباين في رضا المرضى، كما بلغت قيمة F (217.364) وبدرجة معنوية (0.000)، وهي أقل من النسبة المحددة في الدراسة (0.05)؛ حيث تشير نتيجة اختبار الانحدار الخطي إلى رفض الفرضية العدمية الفرعية الخامسة، ويشير إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبعد التعاطف في رضا المرضى.

نتائج الدراسة:

بناء على التحليل الإحصائي للدراسة الميدانية خلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- 1- يلاحظ من نتائج الدراسة أن هناك ممارسة عالية لجودة للخدمات الصحية في المختبرات الخاصة بمدينة إب من وجهة نظر المرضى.
- 2- تبين من خلال التحليل للبعد الأول، وهو (الجوانب المادية والملموسة) في المختبرات المبحوثة، وجود ممارسة عالية لتبني المختبرات جودة الخدمات الصحية لهذا البعد؛ حيث كانت النتائج في معظمها إيجابية ويُعدُّ هذا البعد جودة في الخدمات المقدمة من المختبرات الخاصة بمدينة إب.
- 3- تبين من التحليل للبعد الثاني من الاستبانة (الاعتمادية) وجود آراء ومناحي إيجابية تدعم المختبرات في تطبيق جودة الخدمات الصحية في بعد الاعتمادية؛ لذلك يُعدُّ هذا البعد أيضاً جودة بالنسبة للمختبرات محل الدراسة.

- 4- تُبين من خلال التحليل للبعد الثالث من الاستبانة (الاستجابة) وجود العديد من الآراء التي تؤيد وجود اهتمام كبير من المختبرات محل الدراسة تجاه الاستجابة للمرضى، ووجود تركيز كبير عليها، وزيادة الاهتمام بها؛ لذلك يُعدُّ هذا البعد جودة قوية بالنسبة للمختبرات محل الدراسة.
- 5- تبين من خلال التحليل للبعد الرابع، وهو (الأمان) في المختبرات محل الدراسة، وجود ممارسة عالية لتبني المختبرات جودة الخدمات الصحية لهذا البعد؛ حيث كانت النتائج في معظمها إيجابية، ويُعدُّ هذا البعد جودة في الخدمات المقدمة من المختبرات الخاصة بمدينة إب.
- 6- تبين من التحليل للبعد الخامس من الاستبانة (التعاطف) وجود آراء إيجابية تدعم المختبرات في تطبيق جودة الخدمات الصحية في بعد التعاطف؛ لذلك يُعدُّ هذا البعد أيضاً جودة بالنسبة للمختبرات محل الدراسة.
- 7- بينت نتائج الدراسة أن مستوى رضا المرضى كانت عالية حول جودة الخدمات الصحية المقدمة في المختبرات الخاصة بمدينة إب.
- 8- أظهرت نتائج الانحدار الخطي البسيط وجود علاقة تأثير للمتغير المستقل المتمثل بـ جودة الخدمات الصحية بأبعادها المجتمعة، وتشمل (الجوانب المادية والملموسة - الاعتمادية - الاستجابة - الأمان - التعاطف) في المتغير التابع رضا المرضى في المختبرات الخاصة بمدينة إب.
- 9- تبين من خلال الدراسة أنَّ لجودة الخدمات الصحية أثراً في رضا المرضى، ما يشير إلى أنَّ المختبرات الخاصة بمدينة إب ترضع رضا المرضى في عين الاعتبار عند ممارسة جودة الخدمات الصحية.

التوصيات:

- بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات كما يأتي:
- 1- على المختبرات الخاصة محل الدراسة القيام بالمراجعة والمراقبة المستمرة والدورية لجودة الخدمات المقدمة، وتحليل أدائها بشكل مستمر ودائم؛ لضمان تطبيق أفضل الممارسات في المجال الصحي.
 - 2- ينبغي على المختبرات الخاصة التركيز على احتياجات المرضى وتوقعاتهم، وذلك من خلال إجراء استبانات الرأي، وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة، وتخصيص قنوات للتواصل مع المرضى، مثل خطوط ساخنة، أو بريد إلكتروني لتلقي ملاحظاتهم واقتراحاتهم.



- 3- ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية المختبرية وتحسينها، بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي السريع، خاصة في مجال الأجهزة والمعدات التقنية الطبية المتقدمة، ما يزيد من رضا المريض ويقلل من معاناته.
- 4- عصرنة المختبرات الخاصة ورقمنتها، خاصة فيما يخص المواعيد، وجدول المداومات، وضرورة التقيد بها من طرف الجميع.
- 5- ينبغي من إدارة المختبرات الخاصة محل الدراسة متابعة سلوكيات وآراء مرضاهم باستمرار، ومعرفة مدى رضاهم عن الخدمات المختبرية المدركة، وأخذ آرائهم حول مستوى جودة الخدمات المقدمة لهم، من أجل معرفة وتشخيص مواقع الخلل، والعمل على معالجتها وتداركها مستقبلاً.

المراجع:

1. إندارة، يوسف محمد، الشريف، هاجر أحمد، (2024)، بعنوان: أثر جودة الخدمة على رضا المرضى وثقتهم كوسيط دليل من مركز مصراتة الطبي، مجلة دراسات الاقتصاد والأعمال، المجلد 11، العدد 1، جامعة مصراتة، ليبيا.
2. بقاش وليد، بلواضح فاتح، (2019)، خصائص تنظيم القطاع الصحي في الجزائر وأثره على جودة الخدمات الصحية، مجلة المشكاة في الاقتصاد التنمية والقانون، المجلد 1، العدد 3، 143 - 158.
3. جاسم، هناء حميد، (2024)، جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة وأثرها في رضا المرضى، دراسة استطلاعية في المستشفى الملكي الأهلي، مجلة كلية دجلة الجامعة، المجلد 7، العدد 2، حزيران 2024، 595 - 608.
4. حبيب محمود، باسل أنور أسعد، (2014)، "قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية"، محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 36، العدد 5.
5. حسن، علاء فرج (2021)، دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية - دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، العدد 51، مجلد 4، 113 - 166.
6. دريدي، أحلام، (2014)، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس)، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة، الجزائر.
7. الدعيق، محمد عمر، الحارث، محمد أبو حسين، (2025)، أثر أبعاد جودة الخدمات على أداء المختبرات الطبية الخاصة الأردنية، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، العدد 9، 31 - 50.
8. رجيبي سارة، بوسالم أبوبكر، (2022)، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى، (دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي قائمة)، مجلة جديد الاقتصاد، المجلد 17، العدد 01، 210 - 232.

9. سفاري، صباح، و خليل، نزيهة، (2024)، تفسير العلاقة بين نوعية الخدمات الصحية ودرجة الرضا لدى المرضى في المؤسسات الصحية، مجلة الأبحاث القانونية السياسية والإدارية، العدد 9، المجلد 1، 121 - 138.
10. سفاري صباح، خليل نزيهة، (2025)، أثر مستوى الخدمات الصحية على رضا النساء المقيمتات المستفيدات من خدمات الوليد - دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات- المسيلة، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد 10، العدد 1، 654 - 676.
11. شبوطي، حكيم، خليفة، أحلام، (2017)، تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات: من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية، مجلة الاقتصاد الصناعي، المجلد 7، العدد 1، 70-85.
12. شجاع، دانيا، (2024)، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، دراسة حالة - جمعية تنظيم الأسرة، الجامعة الافتراضية السورية، سوريا.
13. عباس حسين وليد، الجنابي أحمد عبد، (2017)، إدارة علاقات الزبون، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
14. عطية سالم عبد الواحد، (2021)، تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، مجلد 08، عدد 01، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة طرابلس.
15. غازي عبد الرحمن علي، عبد الرقيب علي السماوي، (2024)، واقع جودة الخدمات الصحية بمدينة تعز (دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الحكومية)، مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية، المجلد 7، العدد 4، ديسمبر 2024، 94 - 120.
16. لعموته إبراهيم، محمد فيصل حايدة، (2021)، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالجزائر"، مجلة المنهل الاقتصادي، المجلد 14، العدد 02، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي، الجزائر.
17. لعروبي نور الهدى، ميمون نسرين، (2018)، "أثر إدراك جودة الخدمة الصحية في بناء رأس مال العلاقة التجارية"، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.



18. مشطر آمنة، مخانية سوسن، (2023)، واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض - دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقبي-قالمة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945 -قالمة، الجزائر.
19. واضح شهرزاد، (2018)، تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين - دراسة ميدانية لعينة من المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقرة، رسالة ماجستير، كلية: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف - المسيلة، الجزائر.
20. Armstrong, G. M., Kotler, P., Harker, M. J., & Brennan, R. (2017). Marketing: an introduction. (6thEd). United States: Pearson Canada Inc.
21. Hall JE. (2004). Pluralistic evaluation: A situational approach to service evaluation. Journal of Nursing Management, 1(12), 22-27.
20. Kotler (P), & Dubois (B). (2008). Marketing Management. Paris : 13^{ème} édition, Pearson Education.
22. Moafa ,Angawi ,(2023) ،The Relationship between Job Satisfaction of Healthcare Workers and the Patients' Satisfaction With the Quality of Health Services: A Field Study in Armed Forces Hospital in Jazan.
27. Oakland John S. (2014).Total quality management and operational excellence: text with cases. Fourth edition. New York: Routledge, p03.
23. Othman, B., Harun, A., Rashid, W., & Ali, R. (2019). The impact of Umrah service quality on customer satisfaction towards Umrah travel agents in Malaysia. Management Science Letters, 9, (11), 1763-1772
25. Pakurár, M., Haddad, H., Nagy, J., Popp, J., & Oláh, J. (2019). The service quality dimensions that affect customer satisfaction in .the Jordanian banking sector. Sustainability, 11 (4), 1-24.
22. Rasheed .(2022). Evaluation the Health Services Quality in Al-Yarmok Hospital Using Pubhosqual Scale.
23. S Vasudevan. (2015, June 29). Patient satisfaction- An important Health Policy Issue. KERALA MEDICAL JOURNAL.