

اثر تطبيق المعيار ISO.15189 لجودة وفاء المختبرات الطبية في رضا  
المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

**The Impact of Applying ISO.15189 Standard of Quality and  
Competence of Medical Laboratories on Patients Satisfaction  
in the Jordanian Private Medical Laboratories**

إعداد

رانيا إسماعيل الشراونه

إشراف

الأستاذ الدكتور

كامل محمد المغربي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير

في إدارة الأعمال

قسم إدارة الأعمال

كلية الأعمال

جامعة الشرق الأوسط

أيار 2013 م

## تفويض

أنا "رانيا إسماعيل حسين الشراونه" أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي  
المنظمات الجامعية أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص المعنيين بالأبحاث والدراسات العلمية  
عند طلبها.

الاسم: رانيا إسماعيل حسين الشراونه



التوقيع:

التاريخ: 2013/6/8

ج

## قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها:

أثر تطبيق المعيار ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في  
رضا المرضى في المختبرات الطبية الاردنية الخاصة

وأجيزت بتاريخ 8 / 6 / 2013

### التوقيع

### الجامعة

### اعضاء لجنة المناقشة

.....

الشرق الأوسط

رئيساً ومسؤلاً

الأستاذ الدكتور كامل محمد المغربي

.....

البتراء

عضوأ خارجيأ

الأستاذ الدكتور نجم العزاوي

.....

الشرق الأوسط

عضوأ داخليأ

الدكتور كامل الحواجرة

## الشكر والتقدير

بعد الحمد لله وفضله، الذي أنعم عليّ، بإتمام هذا العمل المتواضع، يختلج في صدرني مشاعر الشكر الجزيل والعرفان العظيم، لأستاذي ومشرفي الفاضل الدكتور "كامل محمد المغربي" وهي أن عظمت تضيع في بحر عطاءه، وما أسبغ علي من مكارم علمية عميقه، منذ أن تعهد بالإشراف على بحثي، حتى أوصلي إلى إنجازه بثقة ومساندة لا متناهية، وكان دوماً لي وسيبقى دائماً، المعلم القدير والدكتور القدوة، كما وأنقدم بوافر الشكر وعظيم الامتنان لأعضاء لجنة المناقشة الذين شرفوني بقبول مناقشة الرسالة.

وأنقدم بالشكر أيضاً إلى ابنة خالي "سوسن" لما قدمته لي من مساعدة ودعم في هذا العمل المتواضع.

بكل ما يمكن أن تحمل الكلمة شكرأً من معاني، أسوقها بما تصوغ به من حب واحترام واعتذار وأخوة لا تبلى، إلى جامعة الشرق الأوسط وأسانتنتي الأفضل في كلية الأعمال.

## الباحثة

رانيا الشرابنه

### الإهداء

إلى من أبصرت بنوره البرية ... إلى من جعل للعرب مجدًا وعنوانًا ... وأنقذهم من الظلمات إلى النور

... إلى أبواب العلم إلى حبيب الله محمد المصطفى وآله الطيبين الأطهار ...

إلى من لن أستطيع أن أكتب لها من عدد قطرات مياه بحار الأرض جميعاً ... إلى الحنونة دائمًا ... إلى

شمسي وقمري ... إلى أعلى أقمار الكون ... إلى منارة الحب في كل أيام السنة ... إلى أيتها الحبيبة

دائمًا وأبدًا ... إلى حبيبة قلبي الأولى ... أمري الحنونة

إلى الذي رسم لي الدرب الواثق والواعد ... وبادر أولًا بالسير دون هواة ... على نصل صعوباته

وتحدياته ... من أجل أن يقودني إلى بر الأمان ونهاء الاستقرار ... أبي العزيز

إلى الذي أتنفس نسائم الجنة من خلاله ... إلى الذي يلوح طيفه عند كل أفق وردي ... إلى روح جدي

### الظاهرة

#### إلى رمز الحنان ... جدتني الغالية

إلى من وجدتها نورًا يضئ سماء ليلى ... وماءًا يروي ظمائي ... ورفيقة تؤنس وحدتي ... إلى أختي

#### الغالية هديل

إلى الحب كل الحب ... أخوي هشام وحسام وخطيبتي رامي

إلى كافة الأهل والأصدقاء ... أهدي هذا الجهد المتواضع

## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	تفويض
ج	قرار لجنة المناقشة
د	شكر وتقدير
هـ	الإهداء
وـ	قائمة المحتويات
طـ	قائمة الجداول
يـ	قائمة الأشكال
كـ	قائمة الملحق
لـ	الملخص باللغة العربية
نـ	الملخص باللغة الانجليزية
الفصل الأول الإطار العام للدراسة	
2	(1-1) : المقدمة
4	(2-1) : مشكلة الدراسة وأسئلتها
5	(3-1) : أهمية الدراسة
5	(4-1) : أهداف الدراسة
6	(5-1) : فرضيات الدراسة
8	(6-1) : أنموذج الدراسة
9	(7-1) : حدود الدراسة
9	(8-1) : محدودات الدراسة
10	(9-1) : المصطلحات الإجرائية
الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة	
13	(1-2) : المقدمة
13	(2-2) : مفهوم وأهمية المنظمة الدولية للمواصفات ISO

15	ISO 9001 : (3-2)
17	ISO 17025 : (4-2)
18	ISO 15189 : (5-2) المعيار
27	(6-2) رضا الزبائن
29	(7-2) نبذة عن المختبرات الطبية محل الدراسة
31	(8-2) الدراسات السابقة العربية والأجنبية
44	(9-2) ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة
	الفصل الثالث الطريقة والإجراءات
47	(1-3) المقدمة
47	(2-3) منهج الدراسة
47	(3-3) مجتمع الدراسة وعينتها
48	(4-3) المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة
51	(5-3) أدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات
53	(6-3) المعالجة الإحصائية المستخدمة
54	(7-3) صدق أداة الدراسة وثباتها
	الفصل الرابع النتائج واختبار الفرضيات
57	(1-4) المقدمة
57	(2-4) تحليل نتائج الدراسة
65	(3-4) اختبار فرضيات الدراسة
	الفصل الخامس النتائج .. الاستنتاجات .. التوصيات
75	(1-5) المقدمة
75	(2-5) النتائج
76	(3-5) الاستنتاجات
77	(4-5) التوصيات

<b>قائمة المراجع</b>	
79	أولاً: المراجع العربية
83	ثانياً: المراجع الأجنبية
88	<b>قائمة الملحق</b>

### قائمة الجداول

الصفحة	الجداول	رقم الجدول
49	توزيع أفراد عينة الدراسة من المرضى حسب المتغيرات الديموغرافية (الجنس، المستوى الأكاديمي، الخبرة، العمر)	(1 – 3)
55	معامل ثبات الاساق الداخلي لأبعد الاستبانة (مقياس كرونباخ الفا)	(2 – 3)
58	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم $t$ ومستوى الكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(1 – 4)
60	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم $t$ ومستوى توفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(2 – 4)
62	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم $t$ ومستوى توفر طرق أخذ ونقل ومناولة العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(3 – 4)
64	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم $t$ ومستوى رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(4 – 4)
66	نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتأثير تطبيق معيار ISO.15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(5 – 4)
69	نتائج تحليل الانحدار البسيط لتأثير الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(6 – 4)
70	نتائج تحليل الانحدار البسيط لتأثير البيئة الملائمة للفحص والمعايير في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(7 – 4)
72	نتائج تحليل الانحدار البسيط لتأثير طرق أخذ ونقل ومناولة العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة	(8 – 4)

## قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
(1-1)	أنموذج الدراسة	8

### قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1	استبانة استقصاء آراء المرضى	89
2	قائمة أسماء محكمي الاستبانة	92

## الملخص باللغة العربية

أثر تطبيق المعيار ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى  
في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

إعداد

رانيا إسماعيل الشراونه

إشراف

الأستاذ الدكتور

كامل محمد المغربي

هدفت الدراسة إلى بيان أثر تطبيق المعيار ISO 15189 في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في رضا المرضى. وقد تكون مجتمع الدراسة من مختبر مستشفى التخصصي ومختبر مستشفى الاستشاري في العاصمة عمان. وقد شملت الدراسة عينة تكونت من (178) من المرضى في تلك المختبرات.

وتم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية كالمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل الارتباط، والانحدار البسيط والمتعدد. و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لتطبيق معيار ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة.
  - أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود رضا المرضى عن أداء المختبرات الطبية الأردنية الخاصة.
- وبناء على النتائج السابقة فقد خلصت الدراسة التوصيات التالية:

- ضرورة التزام الإدارة العليا ودعمها، لتطبيق المعيار ISO 15189 في المختبرات الطبية الخاصة وذلك من خلال تعيين موظفين ذو خبرة عالية، وتوفير بيئة فحص ملائمة واستخدام أحدث الطرق في نقل العينات.
- يتوجب على إدارة المختبرات أن تعزز ثقافة الجودة لدى الموظفين العاملين في المختبرات وذلك من خلال غرس بعض المفاهيم الرئيسية كالدقة بالمواعيد، وتحمل المسؤولية، والعمل بموثوقية، والعمل دون أخطاء، الاهتمام والعناية بالمرضى وإظهار المودة لهم .
- ضرورة تجسيد وغرس متطلبات ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في المختبرات الطبية حتى تصبح جزءاً من الثقافة التنظيمية في المختبرات الطبية الخاصة.

٤

## **ABSTRACT**

### **The Impact of Applying ISO.15189 Standard of Total Quality Management on Patients Satisfaction**

**(A comparative Study among Staff's and Patients' View in The Jordanian Private Laboratories)**

**Prepared By**

**Rania Ismail Al- Sharawneh**

**Supervised By**

**Dr. KamelMagrabi**

The purpose of this study is to show the effect of the applying of ISO.15189 in the Jordanian medical laboratories on patients' satisfaction. The study population consisted of the all patients in (Specialist hospital and Isteshari hospital) laboratories in the Jordanian, **Amman**. The study sample consist of (178) patients in these laboratories. It has been using many statistical methods, such as mean, standards deviation, the correlation, simple and multiple regressions.

**Findings:** the study findings presence a significant effect of the applying of ISO.15189 standard of Quality and Competence of Medical Laboratories on patients' satisfaction in Jordanian private laboratories. The study shows a significant effect for each of (the technical competence of the staff, the appropriate environment for testing, methods of taking and transporting and handling of samples) on patients' satisfaction in Jordanian private laboratories. The results of statistical analysis showed the presence of patients' satisfaction from the performance of Jordanian private laboratories.

و

Accordingly, the researcher recommended: The need for senior management commitment and its support, to implement ISO.15189 standard in medical laboratories by appointment of a highly experienced staff, and the provision of appropriate test environment and the use of the latest methods in the transfer of samples. Labs must enhance the quality culture among staff working in laboratories by putting some key concepts such as, responsibility, reliability in work, attention to the patients and show affection to them. The need to instill the requirements of ISO.15189 standard in medical labs to become a part of the organizational culture in private medical labs.

# **الفصل الأول**

## **الإطار العام للدراسة**

**( ١ - ١ ) : المقدمة**

**( ٢ - ١ ) : مشكلة الدراسة وأسئلتها**

**( ٣ - ١ ) : أهداف الدراسة**

**( ٤ - ١ ) : أهمية الدراسة**

**( ٥ - ١ ) : فرضيات الدراسة**

**( ٦ - ١ ) : أنموذج الدراسة**

**( ٧ - ١ ) : حدود الدراسة**

**( ٨ - ١ ) : محددات الدراسة**

**( ٩ - ١ ) : المصطلحات الإجرائية للدراسة**

## ١ - (المقدمة)

لقد زادت توقعات الزيتون حدة فيما يتعلق بالجودة مع ازدياد شدة المنافسة العالمية، لذلك لابد للمنظمات أن تستخدم أنظمة أكثر كفاءة وفاعلية لكي تكون قادرة على التنافس والمحافظة على مستوى الأداء لديها. وبالتالي يؤدي ذلك إلى ازدياد في رضا الزبائن والعاملين، وتحقيق رضا المجتمع ككل.

ومع زيادة العناية بالمجتمع فإن الجودة هي العنصر الفارق في تحديد مراكز المنظمات في الأسواق. فالجودة تتطلب من المنظمات تجميع كامل مقدراتها من موارد وتوظيفها لتحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية. (أبو النصر، 2007)

فالتحدي الذي يواجه المنظمات هو النجاح والمضي قدماً في بيئة تتسم بالتحولات والمتغيرات، إذ تزداد حدة المنافسة يوماً بعد يوم، وحيث تصبح الجودة مطلباً أكثر إلحاحاً. وإذا كان الحديث عن الجودة فإنه يرتبط بالحديث عن مواصفات قياسية. (شعبان، 2009)

إذ يمكن توحيد حاجات الزبائن وجمعها في مواصفات، ورغم أن هذه المواصفات قد لا تضمن لوحدها تلبية حاجات الزبائن خاصة إذا كان هناك قصور في الأنظمة المستخدمة في تقديم خدمة معينة، لهذا السبب طورت مقاييس أنظمة الجودة العالمية، والأدلة الإرشادية المكملة لمتطلبات الجودة المحددة في قائمة المواصفات الفنية. (الحاداد، 2009)

ومع ظهور المنظمة الدولية للتقييس (ISO) International Standard Organization عالمياً عام 1946 ومقرها في جنيف ، فقد أدى ذلك إلى إيجاد منافسة شديدة بين المنظمات للحصول

على شهادة ISO أو الوصول إلى تحقيق تلك المقاييس. والإيزو هو اختصار بالأحرف اللاتينية "ISOS" ، وتعتبر شهادة الإيزو أداة لقياس الجودة ، ودرجة ترشيد استهلاك، وحسن استخدام للموارد المتاحة، ووسيلة لتحسين الأداء. وتقوم منظمة ISO بتطوير وتحسين المعايير في مجالات متعددة، وضمن عدة لجان فنية يزيد عددها عن (180) لجنة، وكل لجنة مسؤولة عن تطوير مجموعة معينة من المعايير.(حمود،2000:107).

وقد تم إصدار (ISO/IEC 17025) لأول مرة عام 1999 وهو المعيار الخاص بالمتطلبات العامة لكتفاعة مختبرات الفحص والمعايير، وقد تم إصدار هذا الإيزو بالتعاون مع الهيئة الدولية للمعايير مع اللجنة الدولية للتكنولوجيا الكهربائية(IEC). ثم بعد ذلك تم إصدار (ISO/EN 15189) عام 2003 وقد تم تطويرها من قبل اللجنة الفنية (ISO/TC212)، وهو معيار قائم على تفاصيل متطلبات (ISO/IEC17025). (موقع المنظمة الدولية للمعايير، 2013: حزيران)

وتسعى حكومات الدول والمجتمعات الإنسانية إلى توفير الرعاية الصحية للإنسان والأساليب العلاجية له، ليتمكن من إتمام مهامه وواجباته اليومية بدون أي عباء. فتوفير الرعاية الصحية ليست هي الهدف المطلوب فقط بل تقديم هذه الرعاية بأعلى جودة وكفاءة ممكنة تضمن إتمامها على أكمل وجه، وخاصة لحساسيتها وخطورتها لارتباطها بصحة وحياة الإنسان.

## ١ - ٢(مشكلة الدراسة وأسئلتها:

في ضوء المنافسة والاتجاه نحو التميز أخذت العديد من المنظمات تسعى نحو تحقيق الميزة التنافسية وذلك بتقديم خدمات وسلح بجودة عالية، ولا سيما في مجال الخدمات الصحية التي ترتبط بصحة الإنسان وبقائه. ونظرًا لزيادة العوامل كالحروب، وازدياد عدد السكان بشكل واضح، وارتفاع حوادث السير، وعوامل التلوث البيئي وغيرها، فقد أدى إلى زيادة الطلب على المختبرات الطبية، و زاد الاهتمام بإدارة المختبرات الطبية، لتقديم أفضل جودة من الخدمات التي تلبي طلب الزبائن وضمن معايير الأيزو المحددة ضمن المنظمة الدولية للمواصفات والمقييس، ومن هنا تناولت الباحثة دراسة أثر تطبيق المعيار ISO.15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في العاصمة عمان.

لذا تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما أثر تطبيق المعيار ISO.15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الخاصة في العاصمة عمان؟
2. ما أثر الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الخاصة في العاصمة عمان؟
3. ما أثر بيئة الفحص الملائمة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الخاصة في العاصمة عمان؟
4. ما أثر طرق اخذ ومناولة العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الخاصة في العاصمة عمان؟

### **( 1 - 3 ) أهمية الدراسة:**

- رغم وجود العديد من الدراسات في المجال الطبي وتطبيق أنظمة الجودة، إلا أنها لم تأخذ تطبيق معيار الايزو ISO.15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية، لذا تتبع أهمية الدراسة من خلال :
1. سد جزء من النقص في الدراسات والبحوث في مجال المختبرات الطبية، وأنظمة الجودة في المكتبة العربية.
  2. إن أهمية دراسة ISO وتطبيق متطلباته تعد من الموضوعات المهمة والحديثة التي تسعى إليها العديد من المنظمات.
  3. إبراز أهمية تطبيق معيار ISO 15189 مما يشجع ويحفز المختبرات الطبية الأخرى التي لم تطبق المعيار ISO.15189 في تحسين أدائها.

### **( 1 - 4 ) أهداف الدراسة:**

- تسعى الدراسة التعرف على اثر تطبيق المعيار ISO.15189 في المختبرات الطبية الخاصة في رضا المرضى، وذلك من خلال تحقيق الأهداف التالية:
1. تعرف مدى تطبيق المعيار ISO 15189 في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة.
  2. تعرف مستوى للكفاءة الفنية لدى الموظفين العاملين وأثرها في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة.

3. الكشف عن أثر توفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة.

4. تحديد مستوى كفاءة طرق أخذ العينات ومتناولتها، وأثرها في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة.

5. تقديم التوصيات والاقتراحات الناتجة من الدراسة للمختبرات الطبية للممارسين، والعاملين للاستفادة منها في تقدّم أعمالهم.

6. يتوقع أن تفتح الدراسة المجال للقيام بعمل بحوث ودراسات أخرى في المستقبل.

### **(١ - ٥) فرضيات الدراسة:**

تأتي الدراسة لاختبار الفرضيات التالية:

#### **الفرضية الرئيسية الأولى HO<sub>1</sub>**

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق معيار ISO15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في العاصمة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

وينبع منها الفرضيات الفرعية التالية :

### **الفرضية الفرعية الأولى**

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في العاصمة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

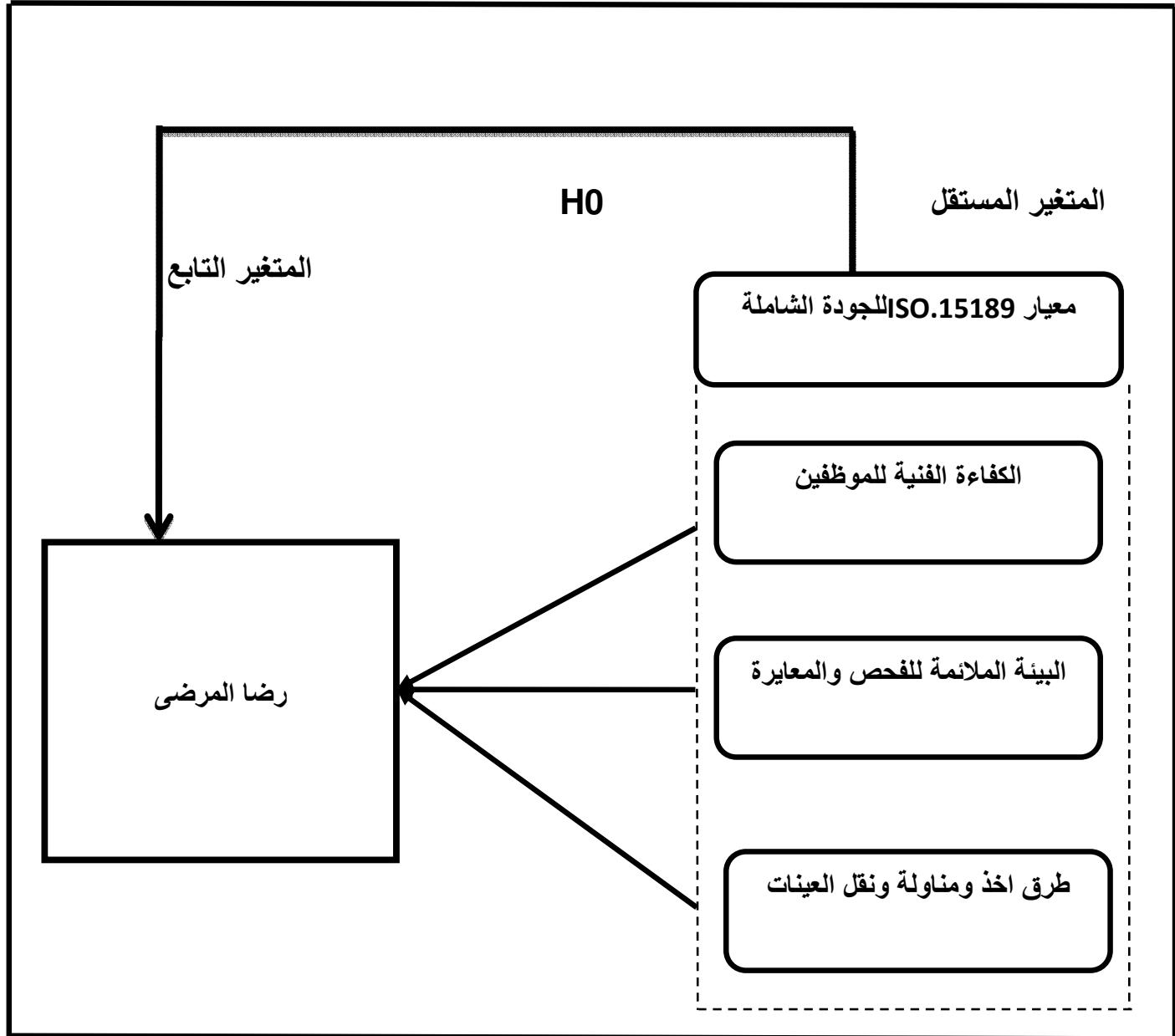
### **الفرضية الفرعية الثانية**

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في العاصمة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

### **الفرضية الفرعية الثالثة**

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في العاصمة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

## (1 - 6) أنموذج الدراسة:



شكل (1 - 1)

أنموذج الدراسة

المصدر: إعداد الباحثة استناداً إلى دراسة كل من (Franacio, 2010) و

(GreenHill, 2012)

## **١ - ٧) حدود الدراسة:**

تتمثل حدود الدراسة الحالية في:

**الحدود المكانية:** اقتصر البحث على المختبرات الطبية الأردنية الخاصة (مختبر مستشفى الاستشاري، مختبر مستشفى التخصصي) في العاصمة عمان.

**الحدود الزمنية:** المدة الزمنية المحددة لإنجاز هذه الدراسة الفصلين الأول والثاني من العام الدراسي 2012-2013.

**الحدود البشرية:** اقتصرت عينة الدراسة على المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في العاصمة عمان.

**الحدود العلمية:** اعتمدت الدراسة معيار الجودة ISO.15189 الخاص بجودة وكفاءة المختبرات الطبية. (Greenhill, 2012) و (François, 2010).

## **١ - ٨) محددات الدراسة:**

1. تردد المرضى في الاستجابة لتعبئة الاستبانة المطلوبة.
2. مواجهة صعوبات في التنقل والبحث عن المختبرات الطبية في العاصمة عمان ذات المساحة المتسعة.
3. عدم الاستجابة من قبل إدارة بعض المختبرات لتطبيق الدراسة عليها.

## **(٩) المصطلحات الإجرائية للدراسة:**

**:ISO 15189**

هو أول معيار معترف به دولياً ومخصص لتطوير المختبرات الطبية، وقد كانت بداية ISO 15189 تشير إلى الجودة والكفاءة، وهو معيار مستقل يقوم على المعيارين ISO/IEC.17025:1999 وـ ISO 9000:2000 (Franacio, 2010).

### **الكفاءة الفنية للموظفين:**

هي تخصيص وتوزيع الموارد البشرية والمنشآت الصحية بناءً على احتياجات المواطنين، وزيادة الفاعلية مقابل التكلفة بحيث تحصل الحكومة والمواطنون على أكبر قيمة صحية مقابل ما ينفق من أموال. (أبو النصر، 2007)

وتعمل إجرائياً بالمتوسطات الحسابية بفترات الدراسة (من 1 إلى 4).

### **طرق أخذ ومناولة ونقل العينات:**

تبدأ هذه المرحلة من خلال الترتيب الزمني من قبل الطبيب وتتضمن عمليات إعداد المريض وجمع العينة الأولية ونقلها داخل المختبر، وتنتهي بإجراء الفحص التحليلي. (Franacio, 2010)

وتعمل إجرائياً بالمتوسطات الحسابية بفترات الدراسة (من 9 إلى 11).

### **البيئة الملائمة للفحص:**

المكان الكافي وبيئة العمل من أجل انجازه والتقليل من الأخطاء والإصابات بالأمراض المهنية، وتوفير طرق جيدة لتخزين المواد الخطرة والتخلص الآمن من النفايات، وتوفير الظروف البيئية التي تؤثر على عملية الاختبار. (Franacio, 2010)

وتعمل إجرائياً بالمتوسطات الحسابية بفقرات الدراسة (من 5 إلى 8).

### **رضا المرضى:**

هو مستوى من الإحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين أداء الخدمة كما يدركه المريض وبين توقعاته. (جودة، 2004:74)

وتعمل إجرائياً بالمتوسطات الحسابية بفقرات الدراسة (من 12 إلى 20).

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

1 - 1 : المقدمة

2 - 2 : مفهوم وأهمية المنظمة الدولية للمواصفات ISO

ISO 9001 : (3 - 2)

ISO 17025 : (4 - 2)

ISO 15189 : (5 - 2)

6 - 2 : رضا الزبائن

7 - 2 : الدراسات السابقة

8 - 2 : نبذة عن المختبرات محل الدراسة

9 - 2 : ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

## **١-٢) المقدمة**

يعد مفهوم المقاييس والمواصفات الدولية من المفاهيم الحديثة في ميدان الإدارية، والوصول إلى الجودة المطلوبة بالمواصفات المحددة لا يزال الهدف الرئيس الذي تسعى إليه المنظمات سواء كانت صناعية أو خدمية بهدف الحصول على التميز والوصول إلى رضا العملاء، ولا سيما في مجال الخدمات الصحية، وتحديداً في المختبرات الطبية الذي يتمثل برضاء المرضى. وبهذا يتناول هذا الفصل محاور عدة تبيّن أهمية تطبيق المعيار ISO 15189 الخاص بجودة وكفاءة المختبرات الطبية.

## **٢-٢) مفهوم وأهمية المنظمة الدولية للمواصفات ISO**

لقد ارتبط وجود التقييس والمقاييس بوجود الحضارات الإنسانية، فقد ظهرت عند البابليين والآشوريين والمصريين القدماء والصينيين. ويعتبر فن العمارة والرسائل والأرقام وأنظمة المقاييس المستخدمة من قبل هذه الشعوب أمثلة على التقييس البدائي المستخدم للأغراض العالمية والاقتصادية.

(الدرادكة، 2008: 242)

لقد بدأ ظهور المنظمة الدولية للمواصفات في عام 1946م بعد الحرب العالمية الثانية، وتم ذلك باجتماع (65) مندوباً من قبل (25) دولة في مدينة (لندن) لمناقشة مصير مستقبل المواصفات الدولية. (موقع المنظمة الدولية للمواصفات، 2013: حزيران)

وفي عام 1947م تم تأسيس المنظمة الدولية للمواصفات من قبل (67) لجنة فنية مكونة من مجموعة من الخبراء في الموضوعات المختلفة، وقد اتخذت (جينيف) سويسرا مقراً لها. (زيادات، مجید (2007،

وقد جاء اختصار كلمة International Standard Organization (ISO) المشتقة من الكلمة الإغريقية (ISOS) والتي تعني بالتساوي (Equal). (الطائي وآخرون، 2003)

وخلال فترة الخمسينات والستينات من القرن الماضي لضمان وتأكيد جودة المعدات والأسلحة التي يتم توريدتها بوساطة الشركات الاقتصادية المختلفة، فقد شرعت بإنشاء مواصفات الدفاع Defense Standards حيث أنها تتضمن الإجراءات المتعلقة بتأكيد وضمان الجودة التي ينبغي أن يلتزم بها المصححون والموردون للأجهزة والمعدات الحربية والعسكرية والتحقق من درجة التزامها بالمواصفات والمعايير المحددة. (حمود، أبو تايه، 2001:13)

ويقول (العالم، 2010) إن من أهم الأهداف التي تسعى إليها منظمة الإيزو تسهيل التعاون وتوحيد المواصفات الصناعية على المستوى الدولي، لتسهيل عمليات التبادل التجاري الدولي للسلع والخدمات وتطوير العلاقات في مجالات التنمية والعلوم والتكنولوجيا والاقتصاد. ويتم نشر نتائج عمل الإيزو على شكل مواصفات دولية، فالمواصفات هي عبارة عن عرض مختصر لمجموعة متطلبات يجب تحقيقها من قبل عملية إنتاجية أو مادة أو سلعة مع التوقيه إلى الطريقة التي يمكن قياسها للتأكد من مطابقتها للمتطلبات. أما (الطائي وآخرون، 2009) فيقول أن الإيزو هو اتحاد دولي يضم هيئات المواصفات والمقاييس في مختلف دول العالم، غايتها فضلاً عن الهدفين السابقين هو إقامة علاقات مبرمجة بين الأجهزة ذات العلاقة والعلماء والباحثين العلميين والمخترعين والتقنيين والاقتصاديين في العالم.

وقد أصدرت المنظمة منذ إنشائها عام 1947م ولغاية عام 1997م (10900) مواصفة في المجالات الآتية: الهندسة الميكانيكية، والمواد الكيميائية الأساسية، والمواد غير المعدنية، والفلزات،

والمعدن، ومعالجة المعلومات والتصوير، والزراعة، والبناء، والتكنولوجيا الخاصة، والصحة والطب، والبيئة، والتغليف والتوزيع. (موقع شذرات، 2013: حزيران)

وتعتبر عملية التقديم للحصول على شهادة المنظمة الدولية للمعايير من الأمور المعقّدة التي تتضمن العديد من الخطوات المنتظمة والمترتبة، وقد لخص ( العلي، 2008) هذه الخطوات كما يلي:

1. تأمين الالتزام التام من قبل الإدارة العليا وتشمل عمليات قرار الإدارة العليا بالتسجيل على شهادة المنظمة الدولية، ومقابلة اللجنة الرئيسية لغرض تقييم العملية.

2. تدريب الأفراد العاملين ويشمل عمليات التدريب على أساسيات الجودة لجميع الأفراد العاملين.

3. إعداد دليل سياسة الجودة وتشمل دراسة وفهم متطلبات الآيزو التي ستقدم للمنظمة، وكتابة الإطار العام لدليل الجودة الأساسي.

4. تحضير إجراءات العمليات، وتشمل تحديد المسؤوليات وذلك باستخدام الدليل مرشدًا، وتحديد الأشخاص المسؤولين عن تلك الوظائف وإجراءاتهم، وإجراء المقابلات مع المديرين والتدقيق النهائي لدليل الإجراءات، ومقارنة إجراءات العمليات مع دليل الجودة للتحقق من المضمون الموحد.

## **ISO 9001:(3 – 2)**

لقد كان للآيزو (ISO) حضور ضئيل في قطاع الرعاية الصحية، بسبب أن معظم المتطلبات كتبت وصممت بالأصل من أجل المنظمات الصناعية. الأمر الذي يجعل من الصعوبة إدراك العديد من

قطاعات الرعاية الصحية لتلك المتطلبات. لكن مؤخرًا قدمت منظمة ISO مناهج ضابطة لإدارة منظمات الرعاية الصحية. وهناك أكثر من (150) دولة عضواً في منظمة ISO وأكثر من (18000) معياراً يستخدم في العالم، هذه المعايير تحدد كيفية إنتاج سلعة أو تقديم خدمة معينة. وقد تم إنشاء سلسلة المعايير ISO 9001 في عام 1987، وتم التعديل عليها في عام 1994 وفي عام 2000 وفي عام 2008. (Levett, et al., 2011)

يعد ISO 9001 معياراً لنظام الجودة الدولي. فهو يقدم للإدارة الممارسات الأساسية لضمان الجودة التي يمكن تطبيقها من قبل أي منظمة. وتعد متطلبات ISO 9001 عامة أي ليست محددة لصناعة محددة أو لمنظمة معينة، وإنما قد تم تطبيقها سابقاً في العديد من المنظمات كالمنظمات غير الربحية، والمنظمات الخدمية، والعسكرية، والمنظمات الحكومية وغيرها. فمعيار ISO 9001 يتمتع بالمرنة، فهو يترك قدرًا كبيرًا من حرية التصرف للمنظمة في تصميم عملياتها وإجراءاتها المطلوبة منها. وهذا يتتيح لها مجالاً كبيراً لتطوير ما تحتاجه لإيصال نفسها للنجاح. (Cochran, 2011)

ويعد المعيار ISO 9001 أداة للمنظمة يضمن وجود نظام لديها، يمكنها من الاستمرار في تقديم منتج أو خدمة معينة ضمن الموصفات المحددة. وهو أيضاً يستخدم من قبل المدققين لقياس مدى توفر المتطلبات الإدارية لدى المنظمة، ومسؤوليات الإدارة، للسماح لها بتلبية المتطلبات المحددة والمضي قدماً. (Seear, 2012)

ويقوم المعيار ISO 9001 على مبادئ إدارة الجودة كالتركيز على العميل، والقيادة، ومشاركة الأفراد، والنهج الواقعي لاتخاذ القرارات، والتحسين المستمر، والعلاقات بين الموردين، وغيرها وهذه

المبادئ جزء لا يتجزأ من المعيار ISO 9001 الذي يشمل على دليل جودة المنظمة. (Levett, et, al., 2011)

(2011)

ويعد الامتثال فقط للمعيار ISO 9001 في المنظمات الصحية وتحديداً في المختبرات الطبية غير كافٍ لمعالجة الكفاءة الفنية لديها وإنما تحتاج أيضاً إلى الامتثال للمعيار ISO 17025 لضمان التطابق مع متطلبات ISO 9001 ذات الصلة بالفحص والمعايير للمختبرات (UNODC, 2011)

## **ISO 17025 : (4-2)**

المعيار ISO/IEC 17025 أو المتطلبات العامة لكفاءة مختبرات الفحص والمعايير. هي الموصفة الخاصة بالمختبرات أو بمعامل القياس والمعايير والتي تتبناها المنظمة الدولية للمعيار (ISO) واللجنة الدولية للتقانة الكهربائية International Electrotechnical Commission (IEC) وقد كانت تعرف سابقاً بدليل ISO Guide 25 إلا أن الموصفة المعمول بها الآن (ISO/IEC 17025) وقد تم إصداره عام 1999م. (Gad, 2008)

ويعد معيار ISO/IEC 17025 المعيار الجديد لاعتماد المختبرات، وهو يقدم المتطلبات الخاصة التي يحتاجها المختبر للرقابة على عملياته، وتشمل جميع المفاهيم لإدارة المختبر، بما فيها إجراءات المعايرة، وكفاءة الاختبار التحليلي، وإخراج النتائج، والاحتفاظ بالسجلات. (Nazig lia, et, al., 2011)

ومن المتطلبات الأساسية للمعيار ISO/IEC 17025 أنه يجب على جميع المختبرات الطبية أن تتشكل آلية تمكنها من وصف نظام المعايرة لديها. ويطلب ذلك معلومات خاصة لكي تدرج ضمن تقارير

الفحص. فالمختبرات يجب أن تضمن هذه التقارير، ويجب أن تكون ضمن الموصفات المحددة. ( Mehta, et, al., 2013 )

ويقوم نظام إدارة جودة المختبرات على متطلبات المعيار ISO/IEC 17025 وينفذ جميع نشاطات المعايرة والفحص بطريقة تلبي جميع متطلبات هذا المعيار الدولي. ويعد هذا المعيار كمثال لدليل الجودة والمرتبط بإجراءات الجودة التي يمكن أن تستخدم كمساعد في تحقيق الاعتماد لمعايير الجودة الدولي ISO/IEC 17025 ( Deen, 2010 ) المتطلبات العامة لكفاءة مختبرات الفحص والمعايرة.

إن من أهم مزايا العمل بمعايير مشترك كمعيار ISO/IEC 17025 هو سهولة قبول نتائج الفحص والمعايير بين البلدان. وهنا يتم تعزيز المختبرات في مسألة الحصول على الاعتماد من الهيئات التي تكون ضمن اتفاقيات الاعتراف المتبادل مع الهيئات المماثلة في البلدان الأخرى، حيث يتم التعرف على نفس المعايير. ويقوم ISO/IEC 17025 بوصف جميع المتطلبات العامة لكفاءة مختبرات الفحص والمعايرة. وقد تم تصميم هذه المتطلبات على أن تكون عامة، وهذا يعني أنها تتطبق على جميع أنواع الفحص والمعايير، وبالتالي فإنها غالباً ما تحتاج إلى أن تفسر فيما يتعلق بنوع المعايرة أو الفحص المعنى والتقييات المستخدمة. ( Saukko, et, al., 2012 )

## ISO 15189:(5-2)المعيار

أصدرت لجنة الرعاية الصحية في أميركا تقرير " IOM 2001 " بعنوان (كيف يمكن تحسين نظام تقديم الرعاية الصحية)، لخصت فيه الوضع الحالي للرعاية الصحية، مشيرة إلى أنّ النظام بحاجة إلى تغيير جذري، وهو مضر جداً، وفشل في تسليم فوائد المتوقعة، ويحتوي على العديد من المشاكل في

الجودة، ولا يتم فيه استغلال الموارد على أكمل وجه، وإنما يحدث نوع من الهدر في تلك الموارد. وبالتركيز على تقرير IOM 2001 فإنه يدعو إلى الحاجة الماسة إلى إعادة تصميم النظام لتحسين الرعاية.

(Farnacio,2010:7)

وقدّمت المنظمة الدوليّة للمواصفات بتعيين اللجنة الفنية 212 المسؤولة عن تطوير المعايير والإجراءات التي من شأنها تختص فقط للمختبرات الطبيّة. فقد صمّمت اللجنة الفنية 212 شهادة ISO15189 المختصّة بالمختبرات الطبيّة مع مدخلات من مهنيي المختبرات الطبيّة واللجنة الوطنيّة لمعايير المختبرات الطبيّة (NCCLS)، والتي تقدّم إرشادات للمنظّمة لتحديد الوسيلة التي يتحقّق من خلالها رضا المرضى من الخدمة المقدّمة، وعملية التحسين المستمر.

فالمعيار ISO15189 قد أُسس بالأصل في عام 2003 وهو أول معيار معترف به دولياً لتطوير المختبرات الطبيّة، وهو يشير إلى الكفاءة والجودة، وهو معيار مستقل قائم على الدمج ما بين مبادئ المعيار 1999:1999 ISO/IEC 17025:2000 ISO 9001:2000. والهدف الأساسي من هذا المعيار هو السماح للمختبرات بتنظيم إجراءاتها العمليّة بكفاءة، وتلبية احتياجات المرضى، والتحسين المستمر للخدمة المقدّمة، إضافة إلى أنه يعدّ أداة لتطبيق الجودة في المختبرات الطبيّة. (Greenhill,2012:19)

فقد كانت هيئات الاعتماد حول العالم معتمدة على المعيار ISO/IEC 17025:1999 القائم على أساس معايير المختبرات والفحص، إلى أن تم تطبيق ISO 15189:2003 ISO 15189:2003 بشكل رسمي فقد قررت الجمعية العامّة التعاونية لاعتماد المختبرات الطبيّة (ILAC) أنه في حال نشر المعيار ISO 15189 فإن المختبرات الطبيّة سوف تعتمد بهذا المعيار كبديل للمعيار السابق ISO/IEC 17025. (Ansorge and International Patrinos:2010)

التفتيش من جميع أنحاء العالم، وهي تعد أعلى سلطة دولية في اعتماد المختبرات وقد شكلت منذ أكثر من 30 عاماً. (موقع منظمة اعتماد المختبرات، 2012: أيار)

وقد تضمن معيار ISO 15189 العديد من المتطلبات التي تقسم إلى قسمين: متطلبات إدارية ومتطلبات فنية. فالمتطلبات الإدارية هي أول جزء في ISO 15189 الذي صمم بعد متطلبات ISO 9001:2000، فعلى الإدارة التنفيذية للمختبر، والمديرين الإداريين، والمسيرفين أن يدعموا ويساهموا في نظام جودة المختبرات وذلك من خلال تطوير سياسات المعيار ISO 15189، وتوفير الموارد للعمليات المطلوبة لتنفيذ تلك السياسات، وإزالة الحواجز لتنفيذها. ويجب على هيئة الإدارة أيضاً إجراء مراجعات دورية لنظام الجودة، وعرض النتائج، وأخذ الإجراءات الصحيحة للتعریف بالمشكلة، والتخطيط للتحسين المستمر للجودة.

فالتحسين المستمر هو المتطلب الأساسي للمعيار ISO 15189. والهدف من التحسين المستمر هو تطوير عمليات المختبر، والخدمات المقدمة، وزيادة مستوى الرضا لدى المرضى. وتأتي عادة الحاجة للتحسين المستمر من عدة مصادر أهمها: زيادة عدد الشكاوى، والتفتيش الخارجي، والتدقيق الداخلي، والمعايير، والتغذية الراجعة من المرضى. (Farnacio, 2010)

ويرى (Bancroft, 2008:8) أن من المتطلبات الإدارية ما يلي:

1. مسؤولية الإدارة والمنظمة: والتي تتضمن

- الامتثال للقوانين الدولية، أو المتطلبات المحلية.

- التعريف بواجبات ومسؤوليات الأفراد والامتثال للمنظمة.

- التعريف بمسؤولية الإدارة عن نظام إدارة الجودة.

## 2. نظام إدارة الجودة: ويشمل

- تطوير وتنفيذ نظام إدارة الجودة الذي يتضمن مراقبة الجودة، ضمان الجودة، واختبار الكفاءات، ومعاييره وصيانة المعدات.

- تطوير السياسات والإجراءات المعرفة في أنظمة الجودة.

- تدريب العاملين على إدارة أنظمة الجودة.

## 3. مراقبة الوثائق (التوثيق):

- تعريف إدارة المختبر بنظام التوثيق الذي يتضمن عمليات إيجاد، تصديق، وعمليات التعديل والتحديث سواء كانت هذه العمليات الكترونية أم يدوية.

## 4. عرض الاتفاques: وتشمل ما يلي

- تحليل القدرات لتلبية متطلبات وحاجات الزبائن.

- عرض عملية التواصل (الاتصال) ومزيد من التعديلات على الاتفاques.

## 5. الاختبار من قبل المختبرات المرجعية: وتشمل

- عمليات التقييم، الاختيار، والمراقبة للمختبرات المرجعية، بالإضافة إلى أخذ مشورة من يقدم آراء أخرى.

#### 6. الخدمات الخارجية والمخزون: وتتضمن ما يلي

- اختيار واستخدام الخدمات الخارجية المشتراء، من معدات والإمدادات من المواد الاستهلاكية.
- معايير القبول، الرفض، وتخزين المواد تبعاً للمعايير المعرفة مسبقاً.
- إدارة المخزون وكفاءة الموزعين.

#### 7. خدمات استشارية:

- تقديم النصائح والمشورة واستخدام خدمات المختبر.

#### 8. معالجة الشكاوى:

- إجراءات تسجيل شكاوى الزبائن.
- إجراءات العلاج التي تتضمن عمليات التحري عن الجذور السببية للمشكلة وأخذ الإجراءات التصحيحية.

#### 9. تحديد ومراقبة عدم التوافق:

- إجراءات تسجيل عدم التوافق (الانحراف عن العملية).

- علاج العملية التي تتضمن التحري عن الجذور السببية لعدم التوافق وأخذ الإجراءات التصحيحية.

**10. الخطوات التصحيحية:** وتشمل

- تسجيل الإجراءات التصحيحية لتجنب تكرار المشاكل.
- تقييم الإجراءات التصحيحية للتأكد من الكفاءة والفعالية.

**11. الإجراءات الوقائية:**

- تسجيل الإجراءات الوقائية لتجنب تكرار المشاكل.
- تقييم الإجراءات الوقائية للتأكد من الكفاءة والفعالية.

**12. التحسين المستمر:** ويتضمن ما يلي

- عملية تسجيل خطط التحسين.
- وضع مؤشرات جودة المختبرات، قياس، تحسين، وتحديد الفرص للتحسين.

**13. الجودة والسجلات الفنية:**

- عمليات الصيانة، التخلص الآمن، وإمكانية استرجاع ملفات الجودة.

**14. المدققين الداخليين:**

- تقييم النوايا، التنفيذ، وتحديد كفاءة وفعالية نظام إدارة الجودة، والامتثال إلى معيار ISO 15189.

### 15. مراجعة الإدارة: وتتضمن ما يلي

- مراجعة وتقييم كفاءة نظام إدارة الجودة.
- الشكاوى، المؤشرات، مبادرة الجودة، وعدم مطابقة الموصفات، ونتائج التدقيق جميعها توثق في اجتماع مراجعة الإدارة.

أما المتطلبات الفنية فيقول (Farnacio, 2010) أنها الجزء الثاني من ISO 15189، الذي يوفر ويقدم المتطلبات الفنية الضرورية للوصول إلى الاعتماد للمختبرات الطبية. والأفراد هم أكثر الأصول أهمية وقيمة في المختبر. ويجب توفير العاملين في المختبر مع إعطاء وصف وتعريف كامل عن طبيعة العمل. وتنسق العمليات لتوجيه العاملين، التدريب، تقييم الكفاءة، مراجعة الأداء الذي يزيد من إدراك العاملين ويزيد أيضاً من نجاح العمل.

### ومن أهم المتطلبات الفنية في نظر (Kristoffersson,et, al., 2010)

1. الكفاءة الفنية للموظفين : والذي يشمل
  - التعريف بالعمل المكلف، والمسؤوليات، وتقدير الكفاءة، وتحديد متطلبات التدريب.
  - تسجيل الوصف الوظيفي، سجلات الموظفين، سجلات التدريب، ونتائج تقدير الكفاءة.
  - التعريف بمسؤوليات مدير المختبر، خصوصية المرضى.

2. البيئة الملائمة للفحص: وتشمل

- توفر المساحة الكافية وبيئة العمل لكي لا تؤثر سلباً على جودة العمل المنجز ونقل من المخاطر والإصابات المهنية.
- التزويد لتخزين المواد الخطرة، التخلص الآمن من النفايات.
- التزويد للظروف البيئية التي تؤثر على عملية الاختبار.

3. أجهزة ومعدات المختبرات (طرق أخذ ونقل العينات): وتشمل ما يلي

- اختبار ومراقبة المعدات، المواد المرجعية، المواد الاستهلاكية.
- مراقبة أداء الأجهزة، إجراءات الصيانة والمعايير.
- متطلبات برماج الكمبيوتر ومعدات التشغيل الآلي.

4. عمليات ما قبل الفحص:

- التعريف بمعايير قبول العينة ورفضها.
- وصف إجراءات جمع العينات.

5. عمليات الفحص:

- مراقبة السيطرة على العمليات التحليلية (التحقق من الصحة وإجراءات التوثيق).

6. ضمان جودة النتائج والفحص:

- إجراءات المراقبة على الجودة باستخدام نظام الرقابة الداخلية للجودة، والتعريف بالنتائج غير المؤكدة، وتطبيق أساليب نظم المعايرة والقياس، واستخدام العينات المرجعية.

#### 7. عمليات ما بعد الفحص:

- التعريف بمعايير التخزين والتخلص الآمن للعينات الأولية، ونشر النتائج.
- الإبلاغ عن النتائج: ويتضمن ما يلي
- وصف متطلبات تنسيق التقارير، ونقلها والتعديل عليها.
- التعريف بمعايير الاتصال والإخبار عن التأخير، وفترة الاحتفاظ بالنتائج.
- المختبر يتطلب تحقيق الامتثال للمتطلبات القانونية الدولية عندما تكون قابلة للتطبيق.

#### فوائد شهادة ISO.15189:

تعد شهادة ISO 15189 من الطرق التي من خلالها يتم اعتماد المختبرات الطبية، وتكون بمثابة أداة لقياس الجودة في المختبرات. ولذلك تسعى العديد من المختبرات للحصول عليها وذلك للفوائد التالية: (موقع نظام تعزيز الجودة: 2012)

1. تشجع شهادة ISO.15189 على تطوير وتحسين صورة السمعة الدولية للمختبرات من خلال ضمان الجودة.
2. تدعو بدرجة كبيرة إلى الامتثال للقوانين والتشريعات الدولية الخاصة بالمختبرات الطبية.

3. تعزيز كفاءة المختبر وتكون مسؤولة عن تحقيق نتائج أفضل وتقديم خدمات ذات جودة عالية.
4. تعزيز الممارسات المخبرية الحديثة التي تشمل الكفاءة المهنية والخبرة في توصيل نتائج ذات موثوقية عالية.
5. رفع مستوى رضا المرضى في المختبرات الطبية.

## (6 - 2) : رضا الزبائن

الزبون هو الشخص الذي يتاثر بالمنتج أو الخدمة المقدمة، ويمكن أن يكون زبوناً داخلياً منتمياً أو زبوناً خارجياً ينتمي إلى منظمة أخرى، وكلاهما يحتاج إلى الشعور بالرضا. وبما أننا نتحدث عن تطبيق الجودة في منظمات الرعاية الصحية فالزبائن هنا عبارة عن المرضى. فيرى (Mustafa, 2011) أن المريض هو أهم شخص في المنظمة الصحية، وهو الذي يأتي إلى المنظمة طالباً توفير احتياجاته، وهو الشخص الذي يستحق� الاحترام والتقدير، وهو المحور والهدف الأساسي بالنسبة للمنظمة، وهو الشخص الذي يبحث عن الخدمة الصحية التي تلبي احتياجاته والتي تتميز بالجودة العالية.

ويرى كل من (جورج و ويمرزكيرتش، 1998) أن مطلب المريض هو الحصول على خدمة صحية بجودة عالية وبأقل التكاليف وفي وقت أقصر، وأن عملية رضا المرضى ترتبط ارتباطاً وثيقاً برضاء الموظفين، فالموظفين السعداء يهتمون أكثر بنوعية الخدمة التي يقدمونها أكثر من الموظفين المستائين.

ويبيّن (Naagarazan, et, al., 2009) أن رضا المرضى يمكن في اهتمام المنظمة بشكاوهم، والسعى نحو معرفة ما هي توقعاتهم، فجميع المرضى تتوقع دائماً ما هو الأفضل لهم من الخدمات الصحية المقدمة، وما يضيف لهم قيمة جديدة في تلك المنظمة عن باقي المنظمات، فمثلاً يتوقعون

وصول خدمة معينة بالجودة العالية وبالوقت المحدد وبالسعر الملائم له مع الأخذ بعين الاعتبار عوامل السلامة والحماية لهم.

أما (Mukherjee, 2006) فيوضح أن رضا المرضى يمكن أن يتحقق من خلال الانجاز المعلن أو الضمني لاحتياجات المريض. ويؤثر رضا المرضى على استمرار ولاء المرضى للمنظمة، ومن أجل تحقيق رضا المرضى يتوجب على المنظمة الصحية مهمة كبيرة جداً لأنها هي معرفة وإدراك ما هي الاحتياجات الحالية للمريض. فالحاجة يمكن أن تفهم من خلال المريض نفسه في حال أنه يمكن أن يكون في موضع يستطيع أن يعرف بها عن احتياجاته، في حين يمكن أن تكون كامنة إذا كان المريض في موضع لا يستطيع أن يعرف بها عن احتياجاته أو عن نفسه، وفي كلا الحالتين يجب على المنظمة الصحية إدراك هذه الاحتياجات وأخذ خطوات ثابتة وملائمة لإضافة مميزات جديدة على الخدمات الصحية المقدمة.

أما (حمود والشيخ، 2010) فيروا أن رضا المرضى مهم جداً لأنه عبارة عن الوسيلة التي تستخدم للوصول إلى الغاية النهائية وهي الاحتفاظ بهم. لذلك يجب أن تقىس المنظمة الصحية نجاحها بناءً على نسب الاحتفاظ بالمرضى.

ويرى (جودة، 2004) أن عملية الرضا يمكن التعبير عنها بأنها مستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين أداء الخدمة كما يدركه العميل وبين توقعات هذا العميل. فجميع المنظمات الصحية تسعى دائماً نحو الاحتفاظ بالمرضى الحاليين ومحاولة جذب واستقطاب مرضى جدد. ومن أهم الأساليب المتبعة للاحتفاظ بالمرضى هي تلقي مطالب المرضى والسرعة في الاستجابة لهذه المطالب، والدقة في التعامل، وإبداء المودة للمريض، وإعطاء الحق للمريض في الاعتراض وإبداء رأيهم وتلقي الشكاوى ومحاولة علاجها.

## (2 - 7) : نبذة عن المختبرات محل الدراسة

### مختبرات مستشفى التخصصي:

مثّل المستشفى التخصصي ومنذ افتتاحه تحت الرعاية الملكية السامية يوم الأربعاء 28 ربيع الأول 1414هـ الموافق 15 أيلول/سبتمبر 1993م، مثّل بداية حقبة جديدة في مجال الرعاية الصحية في المملكة الأردنية الهاشمية على وجه الخصوص، وفي منطقة الشرق الأوسط على وجه العموم. وذلك بتوفير خبرات وكفاءات طبية وعلمية على أعلى المستويات العالمية، وتوفير أحدث الأجهزة والتقنيات الطبية من خلال بيئة عمل تفاعلية يقودها مدراء متخصصين يجمعون بين فنون الطب، وفنون الإدارة لتقديم خدمة طبية شاملة ومتكاملة يعتمد عليها من خلال كادر طبي وإداري وفني مؤهل وذو خبرة واسعة. وذلك ضمن أجواء مريحة يتتوفر فيها كل ما يهم ويلزم المريض والزائر من خدمات طبية وفندقية متميزة ليكون المستشفى التخصصي بذلك المستشفى السباق بالخروج من الإطار التقليدي المعروف في مجال الرعاية الصحية إلى رحاب العالمية والتميز.

بدأ المستشفى التخصصي بـ 88 سريراً ونتيجة السمعة الطيبة التي حصل عليها خلال بداياته واستمرار تطور عمله بشكل إيجابي حتى الآن، ونتيجة النجاح المستمر والإقبال المتزايد والذي يعتمد بالدرجة الأولى على ثقة المريض والطبيب، تمت زيادة القدرة الاستيعابية تدريجياً لتصل إلى 262 سريراً مجهزة بالكامل لتقديم أفضل الخدمات العلاجية والتشخيصية والتخصصية، إضافة إلى فتح العديد من الأقسام الجديدة وعمل التوسعات الواحدة تلو الأخرى لمعظم أقسامه.

إنّ مختبر مستشفى التخصصي هو أول مختبر مستشفى في الأردن يحصل على شهادة JAS ISO 15189. والمختبر مشارك بعده برامج رقابة نوعية محلية وعالمية إضافة إلى الرقابة النوعية الداخلية التي تجرى باستمرار لجميع الفحوصات. يستقبل المختبر مرضى العيادات الخارجية ومرضى خارجيين وكذلك عينات المرضي من داخل المستشفى إضافة إلى استقباله لعينات من مختبرات مختلفة من عدة مناطق من داخل المملكة ومن خارجها مثل سوريا ، العراق ، السودان ، ويعمل المختبر على مدار 24 ساعة ويمتاز المختبر بالسرعة والحرص على دقة انجاز الفحوصات الشاملة والتي يتم تطويرها وتحديثها وفقاً لما يطرأ من مستجدات على الصعيد العلمي والعملي.

#### **مختبرات مستشفى الاستشاري :**

هو أحدث مستشفى خاص في مدينة عمان ، عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية ، إذ يقوم بتوفير الدعم لأطباء من مختلف التخصصات. كما توجد عيادات الاختصاص داخل حرم المستشفى وفي بناء ملاصق له حرصاً من المستشفى على تأمين راحة المرضى وعائلاتهم. يتيح مختبرات مستشفى الاستشاري معلومات حيوية لتقديم الرعاية الصحية الفعالة للمرضى، ولتقييم الأطباء والمتخصصين لديهم، ويقوم هذا المختبر بتطبيق المعايير الوطنية والدولية للجودة والسلامة. إذ حصل مختبر مستشفى الاستشاري على الرتبة (14) من أصل (1792) على المستوى الدولي والأول على المستوى المحلي في نظام ضمان الجودة الخارجية (EQAS) للمناعة الهرمونية بحسب بيو راد الأميركي. ويعتمد المختبر أساساً على فريق العمل الذي يتمتع بالمؤهلات العلمية والفنية.

## (2 - 8) : الدراسات السابقة

### 1. الدراسات العربية:

دراسة (العتيبي، 2002) بعنوان "مقارنة جودة الخدمة الصحية للمرضى في غرفة التنويم في المستشفيات العامة والخاصة في دولة الكويت"

هدفت الدراسة إلى مقارنة جودة الخدمة الصحية بين المستشفيات العامة والخاصة للمرضى في غرفة التنويم. تكونت عينة الدراسة من (400) مريضاً ومربيضاً من الكويتيين تمت مقابلة (200) منهم في (5) مستشفيات عامة و (200) الآخرين في (4) مستشفيات خاصة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الرضا عن جودة الخدمة الصحية بين المستشفيات العامة والخاصة حيث كانت نسبة الراضين عن جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة (91.8%) أكبر من نسبة الراضين عن جودة الخدمة في المستشفيات العامة (80.3%). كما وجدت الدراسة فروقاً دالة إحصائياً في مستويات الرضا عن أبعاد جودة الخدمة الصحية (الأطباء والممرضات والخدمات المعاونة) بين المستشفيات العامة والخاصة ولصالح المستشفيات الخاصة. وأخيراً، تمثلت أهم محددات جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العامة في الخدمات المعاونة، والممرضات والأطباء، في حين اقتصرت هذه المحددات على متغيرين هما الخدمات المعاونة والممرضات في قطاع المستشفيات الخاصة.

(سرع، 2004) بعنوان "ثر تطبيق المعاصفة القياسية العالمية الايزو 9002 على الأداء

### دراسة استطلاعية لعينة من الشركات الصناعية"

هدفت الدراسة بشكل أساسي لبيان أثر تطبيق المعاصفة القياسية العالمية ( ISO 9002 ) على أداء

الشركات الصناعية اليمنية الحاصلة على شهادة الايزو ( ISO 9002 ). وبما إن هذه الدراسة استطلاعية

فقد تم جمع المعلومات عن طريقة تصميم استبانة تم تحكيمها ومن ثم توزيعها على أفراد عينة الدراسة

والتي تكونت من مدراء العموم ، والجودة ، والموارد البشرية ، العمليات ، والتسويق في تسع شركات

صناعية يمنية حاصلة على شهادة الايزو ( ISO 9002 ) ، وقد بلغ عدد الاستمارات الموزعة (27) استماراة

، إضافة إلى استمارة الاستبيان تم إتباع أسلوب المقابلة الشخصية مع أفراد عينة الدراسة وذلك من أجل دعم

نتائج الاستبيان . وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج التي من أهمها أن هناك تأثير إيجابي واضح

لتطبيق المعاصفة القياسية ( ISO 9002 ) على أداء الشركات الصناعية اليمنية عينة الدراسة.

(المعمورى والقرغولى، 2006) بعنوان " تشخيص وتقدير الفجوة بين متطلبات

المعاصفة القياسية 2000:9001 وواقع نظام الجودة في شركة سنحاريب لتقانات

### "الري الحديثة العامة"

هدفت الدراسة لتشخيص الفجوة بين الواقع الفعلى لنظام الجودة في الشركة موضوع البحث، وبين

متطلبات نظام إدارة الجودة بإصداره الحديث 2000 عن طريق تشخيص حالات عدم المطابقة مع تلك

المتطلبات، مما يساعد على تحقيق التوافق معها لتقليل تلك الفجوة ما أمكن ذلك، وقد تم استخدام أكثر من

أسلوب بحثي في آن واحد كالملاحظة، والاستبيان، والم مقابلة الشخصية. وقد بلغت عينة الدراسة (650) فرداً

من شركة سنهاريب في اليمن. وتوصلت الدراسة إلى أن اقتصار مفهوم الجودة في الشركة المبحوثة على جودة المنتوج وليس جودة النظام الذي يهتم بنشاطات المنظمة كافة، وجود نقص في أجهزة ومعدات الفحص والاختبار الازمة لتنفيذ عمليات المراقبة والقياس.

### **(نور الدين، 2007) بعنوان " جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء"**

هدفت الدراسة تعرف مختلف المفاهيم المتعلقة بالجودة باعتبارها مدخلاً إدارياً حديثاً، والتطرق إلى نظام الإصغاء إلى العميل كمصدر لمعرفة حاجاته وتوقعاته، وقد تكون مجتمع الدراسة من العملاء الذين تعاملوا مع مؤسسة ل斯基كدة المينائية حيث بلغت عينة الدراسة (40) عميلاً. وتوصلت الدراسة إلى أن عملية الاتصال بين المؤسسة المبحوثة وعملائها ضعيفة، ويرى أغلب عملاء المؤسسة المبحوثة أن الأداء الفعلي للخدمة المينائية المقدمة تتميز بالضعف في أغلب مظاهرها.

### **(نصيرات، 2007) بعنوان " الجودة الشاملة والأداء المؤسسي دراسة استطلاعية لآراء**

#### **الإداريين في بعض مستشفيات القطاع الخاص في منطقة العاصمة عمان/الأردن"**

هدفت الدراسة تحليل العلاقة بين تطبيق عناصر الجودة الشاملة وبين الأداء التنظيمي في المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان. وقد تكونت عينة الدراسة من (320) فرداً من العاملين في الإدارة العليا والوسطى. ونتج عن الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جهود تطبيق الجودة الشاملة ومؤشرات الأداء التنظيمي في المستشفيات موضوع الدراسة. وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات المدروسة في تطبيق عناصر الجودة الشاملة، وان العناصر الأكثر تأثيراً على الأداء هي (التركيز على العميل، وتمكين العاملين، القيادة، الرقابة الوقائية، وفرق العمل). ومن ابرز التوصيات

ضرورة وضع نموذج تطبيقي لإدارة الجودة الشاملة وتبنيه على المستوى الوطني والعربي لقطاع الخدمات الصحية.

### **دراسة (الهويدى، 2009) بعنوان "قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع الصحة دراسة تطبيقية بمستشفيات شعبية الزاوية"**

هدفت الدراسة قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع الصحة بالتطبيق على مستشفيات شعبية الزاوية (ليبيا). تكونت عينة الدراسة من (140) مريضاً. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، أبرزها: هناك قصور في جودة خدمات الجوانب المادية الملمسة المقدمة في الخدمات الصحية، وتدني مستوى الخدمات الاعتمادية من حيث تقديم الخدمة في الوقت الذي يطلبها المريض وبالشكل الصحيح من المرة الأولى، وتدني مستوى جودة خدمات الاستجابة المقدمة من حيث سرعة تلبية احتياجات ورغبات المرضى، وانخفاض جودة خدمات الأمان الذي يشعر بها المرضى إثناء تقديم الخدمة لهم، وانخفاض جودة خدمات التعاطف مع المريض من حيث إبداء روح الصدقة والحرص عليه وإشعاره وبأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته.

### **(الفراج، 2009) بعنوان "تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سوريا من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى"**

هدفت الدراسة كشف جودة الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات التعليمية السورية للمرضى ومن وجهة نظرهم. تم استقصاء رأي (474) مريضاً أقاموا في أكبر أربعة مستشفيات تعليمية في سوريا وهي الموسعة والأسد الجامعي والأطفال والتوليد وأمراض النساء من دمشق. وتوصلت الدراسة إلى النتائج

التالية: قدرة المستشفيات على توفيق الموارد المتاحة ( مالية، بشرية، مادية) مع الخدمات المطلوبة. وأن الأطباء داخل المستشفيات يؤدون دوراً مهما في زيادة الحصة السوقية للمستشفى من المرضى الذين يؤدون جودة الخدمة المقدمة، وتوصلت أيضاً إلى وجود بعض الخلل في تنظيم العمل داخل الأقسام وعدم وجود الاستجابة السريعة للرد على احتياجات المرضى، ووجود آمال يرغب بتحقيقها المرضى في إطار جودة الخدمة المقدمة لهم، وعدم الالكترا ث لرغباتهم ناجم عن إتباع سياسات اتصال غير ملائمة بين المرضى وإدارة المستشفيات.

(حسين، 2009) بعنوان "تأثير نظام إدارة الجودة ISO 9000 على رضا العملاء وزيادة

**النشاط : دراسة تطبيقية على (حجاج) مؤسسة الطوافة في المملكة العربية السعودية"**

هدفت الدراسة السعي نحو معرفة ما إذا كان التحسن في أداء مؤسسات الطوافة واتساع نشاطها وتامي مقدراتها التنافسية ناتجاً عن تأثير تطبيق مواصفة نظام ISO 9000 على أنشطتها أم لا، قد تكون مجتمع الدراسة من مؤسسات الطوافة الحاصلة على شهادة ISO 9000 والبالغ عددها (5) وبذلك تكون عينة الدراسة من متizzie القرارات والبالغ عددهم (256) فرداً، و(5) منهم مدربين، و(5) نواب مدربين، و(246) رؤساء مكاتب. وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق معايير الجودة كان له تأثير على رضا العملاء، بينما لم يكن له تأثير على زيادة الأرباح، أو تحسن النتائج التجارية لتلك المؤسسات.

(سيف، 2010) بعنوان "أثر تطبيق معايير الاعتماد على الإبداع في المستشفيات العامة

"الأردنية"

ركزت الدراسة على بحث أثر تطبيق معايير اعتماد المستشفيات على الإبداع من وجهة نظر الأطباء والممرضين. وتم تصميم استبانة للتعرف على آراء أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم (402) فرداً من الموظفين العاملين في المستشفيات العامة الأردنية. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لمناقشة استجابات أفراد العينة حول تساؤلات الدراسة، وتم الاعتماد على الإحصاء الوصفي لفحص متغيرات الدراسة، واختبارات تحليل الانحدار لتحليل ومعالجة البيانات والمعلومات. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود أثر لتطبيق معايير الاعتماد على الإبداع في المستشفيات. قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات تساعد على تحفيز وإيجاد الإبداع في المستشفيات الحكومية العامة في الأردن.

(مصلحة، 2011) بعنوان "قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في

المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية"

هدفت الدراسة تعرف مستوى جودة الخدمات الفعلية المدركة من قبل العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق في استجاباتهم تبعاً للمتغيرات الآتية : المستشفى المبحوث، الجنس، الحالة الاجتماعية، العمر، المؤهل العلمي، الوظيفة. وتكون مجتمع الدراسة من العاملين والمرضى في كل من مستشفى دروش نزال الحكومي ومستشفى وكالة الغوث الدولية (نوروا)، وشملت العينة 126 موظفاً ومرضاً من أصل 420 مريضاً أي ما نسبته 30% من مجتمع الدراسة. وأظهرت النتائج أن استجابات عينة الدراسة نحو قياس جودة الخدمات الفعلية والمدركة من قبل

العاملين والمرضى كانت عالية على مجالات الدراسة كافة وعلى الدرجة الكلية . ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على المجالات الآتية قوة الاستجابة،الأمان والثقة،والتعاطف تعزى لمتغير الجنس،وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات كان من ضمنها العمل على توفير مستلزمات المستشفيات سواء كان ذلك من الأجهزة أو المعدات الحديثة، وتوفير دورات تدريبية ملائمة للعاملين كل في مجاله من أجل تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة.

(ذيب، 2012) بعنوان " قياس أبعاد الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات

### **الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين**

هدفت الدراسة قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وعدها (30) مستشفى موزعة في مختلف محافظات الأردن الاثنى عشر، أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها بالطريقة العشوائية من المرضى والموظفين في ثلاثة مستشفيات في شمال ووسط وجنوب المملكة، وتم توزيع (300) استبانة على المرضى، و (250) استبانة على الموظفين. وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أن المستشفيات الحكومية تطبق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، الملموسة، التعاطف، والأمان باستثناء بعد الاستجابة وذلك من وجهة العاملين. وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها ما عدا بعد الاستجابة والتعاطف. ولم تظهر الدراسة أية فروق في تقييم المرضى لأبعد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديموغرافية.

(عائشة، 2012) بعنوان "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومي الجزائرية-

### دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة-

هدفت الدراسة تعرف واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، وقد تم توزيع (111) استبياناً على المرضى. وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج منها أن المؤشرات المهمة والخاصة بالمريض "العمر، والجنس، والمستوى الاجتماعي، وكذلك الوضع الصحي للمريض" تعد عوامل تؤثر على نسبة رضائه عن الخدمات الصحية. وان بعد الاعتمادية في مجال الخدمة الصحية وقع ضمن المجال الايجابي مما يؤكّد على التزام المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها المحددة وبطريقة صحيحة من أول مرة، وتوصلت أيضاً إلى أن المستشفى يقوم بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان وهذا لضمان وسرعة وسهولة تقديم الخدمات الصحية، وشعور المرضى بالأمان في التعامل مع العاملين في المستشفى وتتمتع الأطباء بالمهارات اللازمـة. واتضح أيضاً عدم رضا معظم المرضى عن الخدمات المقدمة من ناحية بعد الملموسية.

### 2. الدراسات الأجنبية:

(Lam & Tang, 2000)

#### "A study of Patients Expectations and satisfaction in Singapore hospitals"

هدفت الدراسة تحديد توقعات وتصورات المرضى من خلال استخدام مقياس SERVQUAL. تكونت عينة الدراسة من (252) مريضاً في مستشفيات سنغافورة. وقد توصلت الدراسة على العديد من النتائج، أبرزها أن هناك فجوة بين توقعات وتصورات المرضى لجودة الخدمة الكلية. وأن التحسين متطلب

ضروري لكافة أبعاد جودة الخدمة والتي حددت بستة أبعاد رئيسية، وهي الملمسية، والثقة، والاستجابة، والأمان، والتعاطف، وأخيراً، إمكانية الوصول.

**(Heras, 2001)**

### **"Effects of ISO 9000 certification on companies' profitability: an empirical study"**

هدفت الدراسة كشف مدى تأثير شهادة ISO 9000 على ربحية الشركات المعتمدة تطبيق هذا المعيار، وقد تكون مجتمع الدراسة من العاملين في الشركات الإسبانية المطبقة لهذا النظام إذ بلغت عينة الدراسة (160) عامل. وقد أوضحت الدراسة إلى أن المنظمات التي تطبق نظام الجودة ISO 9000 قد زادت أرباحها. وهناك فروق بين الشركات المعتمدة لهذا النظام والشركات غير المعتمدة.

**( Andaleeb, 2001)**

### **"Service Quality Perceptions and Patient Satisfaction: a Study of Hospitals in a Developing Country"**

هدفت الدراسة تحديد عوامل جودة الخدمة والتي لها أهمية للمرضى. بالإضافة إلى اختبار علاقة هذه العوامل برضى المرضى في مستشفيات بنغلادش. وقد تم اعتماد الأبعاد التالية لقياس جودة الخدمة، وهي: الاستجابة؛ والأمان؛ والاتصالات؛ والانضباط؛ والكرم. وقد تكونت عينة الدراسة من (216) مفردة. ومن

خلال القيام بعملية التحليل العاملی والانحدار المتعدد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين عوامل جودة الخدمة وبين رضا المرضى.

**(White, 2002)**

### **"The Impact of ISO 15189 and ISO 9001 Quality Management**

#### **Systems on Reducing Errors"**

هدفت الدراسة إيضاح الأثر لتطبيق النظمتين ISO 15189 و ISO 9001 في التقليل من الأخطاء، وقد تمت هذه الدراسة في (4) مختبرات لأربع مستشفيات في كندا، وقد أظهرت الدراسة أن أنظمة إدارة الجودة تقدم العناصر الأساسية لكفاءة الرقابة داخل المنظمة، وان تطبيق كل من متطلبات ISO 15189 ومتطلبات ISO 9001 يضمن للمختبرات الطيبة الناجح.

**(Quinn, Jacobsen, 2004)**

### **"Real Satisfaction for Patients in Cancer Specialized Hospitals"**

هدفت إلى دراسة المرضى في مستشفى السرطان في النرويج من حيث رضائهم عن العلاج والخدمة المقدمة، ونوعية الحياة، وتأثيره على القلق والاكتئاب. وكان معدل الامتنال 72% حيث تم مسح 1453 مريضاً وقد وجد أن 92% من المرضى كانوا راضين عن إقامتهم بالمستشفى وأداء الممرضات والأطباء، وتدنى مستوى القلق لدى المرضى نتيجة للاستقبال الجيد.

**(Hong & Phitayawejwiwat, 2005)**

### **"The Impact of ISO 9000 Certification on Quality Management Practices in Thailand"**

هدفت الدراسة الكشف عن أثر ممارسات نظام إدارة الجودة ISO 9000 في المصانع التایلاندیة، وقد تم مسح (650) مستجيبةً من (245) مصنعاً. وكشفت الدراسة عن مسؤولية الإدارة ومدى تأثيرها على القيادة، وان التحكم بالبيانات والوثائق يؤثر على المعلومات والتحليل، وان تطوير الموارد البشرية تتأثر بتدريب هذه الموارد.

**(Piskar, 2007)**

### **"The Impact of the Quality Management System ISO 9000 on Customer Satisfaction of Solvenia Companies"**

هدفت الدراسة بيان مدى تأثير تطبيق معيار الجودة ISO 9000 على رضا العملاء، تكون مجتمع الدراسة (987) منظمة في مدينة سلوفينيا، إذ بلغت عينة الدراسة (250) فرداً من العملاء في تلك المنظمات. وكشفت الدراسة أن تطبيق معيار الجودة ISO 9000 في المنظمات المبحوثة أدى إلى التحسين المستمر في جودة المنتجات والخدمات المقدمة، وزيادة التدريب للعاملين في المنظمات المبحوثة، والارتفاع في مستوى الرضا للعملاء في تلك المنظمات.

## (Cagnazzo, 2010)

### **"Benefits, Barriers and Pitfalls Coming from the ISO 9000 Implementation: the Impact on Business Performances"**

هدفت الدراسة توضيح أهم الحاجز التي تواجه تطبيق ISO 9000 والفوائد الناجمة عن تطبيقه وتأثيره على الأداء. وقد شملت الدراسة (366) شركة إيطالية معتمدة وتطبق ISO 9000. أوضحت نتائج الدراسة أن زيادة الفوائد العائدة على الشركات نتيجة لزيادة كفاءة العمليات لديها، ونتيجة لزيادة التركيز والاهتمام بالعملاء والمبيعات. وبالتالي هذه نتائج لتطبيق ISO 9000.

## (Padhy, Rath, 2010)

### **Patient Satisfaction and Marketing Effectiveness in Selected Large Hospitals in India**

أجرى الباحثان دراسة بعنوان "رضا المريض وفعالية التسويق في المستشفيات الكبيرة المختارة في الهند" هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين رضا المرضى وفعالية التسويق. شارك في هذه الدراسة 300 مريضاً و80 مديرًا تنفيذياً للتسويق من ستة مستشفيات (ثلاثة من القطاع العام وثلاثة من القطاع الخاص) من المدن التوأم حيدرآباد وسيكوندر آباد.

استخدمت المقابلة والاستبيان في جمع المعلومات. وفي ضوء الفرضيات التي وضعت، وجد أن المرضى في المستشفيات الخاصة أكثر رضا بجودة الخدمات من نظرائهم في المستشفيات الأخرى، ولذلك أثبتت الدراسة أن مديرى التسويق في القطاع الخاص أكثر فعالية من زملائهم في المستشفيات الأخرى. وقدمت الدراسة توصيات بضرورة الاهتمام بتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى وأيضاً ضرورة تحسين فعالية ومقدرة مديرى التسويق في هذه المستشفيات.

(Tigani, 2011)

### **"The Impact of Implementation of the ISO 9000 Quality Management System upon the Perception of the Performance of the Organization's Worker"**

هدفت الدراسة بيان اثر تطبيق نظام إدارة الجودة ISO 9000 في الأداء من وجهة نظر العاملين في المنظمة. وقد تم مسح (150) عاملًا من المنظمات القطرية سواء كانت حكومية أم خاصة. وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق ISO 9000 لا يؤثر على الأداء، وكشفت أيضًا على عدة أمور مهمة متعلقة بالعاملين داخل المنظمات والأداء تحت مظلة تطبيق نظام ISO 9000.

(Sack, et.al., 2011)

### **Is There Association Between Hospital Accreditation and Patient Satisfaction with Hospital Care?**

هدفت الدراسة لتقييم العلاقة بين رضا المرضى والاعتماد، وتمت الدراسة في ألمانيا وتم مسح (37000) مريضًا في (73) مستشفى، وقد تمت الدراسة على المرضى بعد خروجهم من المستشفى بعد تلقيهم العلاج، وكانت نتائج الدراسة تدعم الفكرة بأن لا يرتبط الاعتماد على قياس نوعية أفضل من الرعاية كما يراها المريض، واعتماد المستشفيات قد تمثل خطوة نحو إدارة الجودة الشاملة لكن قد لا تكون عاملاً أساسياً لنوعية الرعاية التي تقيس رغبة المريض.

(GreenHill, 2012)

## **Implementation of a Quality Management System in Public Health Laboratories in the Republic of Georgia**

هدفت الدراسة تقييم تطبيق نظام الجودة الشاملة من خلال استخدام سجلات التدريب، مؤشرات الجودة المخبرية لرصد فعالية تحسين الجودة، وتقييم الأداء الداخلي والخارجي لقياس تطبيق تقييمات المعايير الدولية القائمة على (ISO 15189) لإعداد المختبرات الطبية للاعتماد اللانهائي من قبل وكالة الاعتماد الدولية. وقد تمت الدراسة على مختبرين في ولاية جورجيا. وقد توصل الدراسة إلى أن استخدام الولايات المتحدة الأمريكية لنظام (TAT)، ورفض العينات، أخطاء التقارير هو مثال على مؤشرات الجودة المستخدمة لقياس مختلف العمليات في المختبر. وقد تبين أن المؤشرات التي أخذت من البداية لم توثق بشكل كاف في هذه المختبرات، ولا تسمح بجمع البيانات الموثوقة. وإن تحديد وتتبع مؤشرات الجودة الملائمة لازالت تحتاج إلى أن تتم. وليس من السهولة تطبيق نظام إدارة جودة ويصبح أكثر تحديا في بلد تقل فيه الموارد والقوانين الحكومية الخاصة بالرعاية.

### **(2-9): ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة**

تم تحديد ما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات من خلال إجراء بعض المقارنات، والتي تم عرضها على النحو الآتي:

**البيئة:** أجريت الدراسات السابقة على المختبرات الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية، إضافة إلى بعض الدول الأوروبية، في حين تم تنفيذ الدراسة الحالية في المختبرات الأردنية الخاصة في العاصمة عمان، إذ لم يتم إجراء مثل هذه الدراسة من قبل في الأردن.

المنهجية: تعد هذه الدراسة دراسة استطلاعية تعتمد على المنهج الوصفي التحليلي للبيانات التي سيتم جمعها من خلال الاستبيان، ثم تحليلها اعتماداً على مجموعة من وسائل وأدوات إحصائية للوصول إلى الاستنتاجات التي تخدم أهداف الدراسة.

الهدف: تلقي الدراسة الحالية الضوء على مدى تطبيق معيار ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، وأثره في رضا المرضى، وجدب انتباх أصحاب القرار في المختبرات الطبية الأردنية إلى أهمية تطبيق معيار ISO 15189 لتحسين مستوى أداء المختبرات على المدى البعيد وتحقيق التميز.

## **الفصل الثالث**

### **الطريقة والإجراءات**

**( 1 - 3 ) : المقدمة**

**( 2 - 3 ) : منهج الدراسة**

**( 3 - 3 ) : مجتمع الدراسة وعينتها**

**( 4 - 3 ) : المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من المرضى**

**( 5 - 3 ) : أدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات**

**( 6 - 3 ) : المعالجة الإحصائية المستخدمة**

**( 7 - 3 ) : صدق أداة الدراسة وثباتها**

### **(1-3) المقدمة**

هدفت الدراسة الحالية لبيان أثر تطبيق المعيار ISO 15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. ولتحقيق هذا الهدف اتبعت الباحثة المنهج الوصفي والتحليلي عبر استخدام الأسلوب التطبيقي المتضمن استخدام العديد من الطرق والمعالجات الإحصائية ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

وإستناداً لما سبق، تضمن هذا الفصل منهج الدراسة المتبعة، ومجتمع الدراسة وعينتها، ووصف المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وأدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات، والمعالجات الإحصائية المستخدمة وكذلك فحص صدق وثبات أداة الدراسة.

### **(2-3) منهج الدراسة**

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، إذ تهدف تعرف الأثر لتطبيق المعيار ISO 15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ تم دراسة وتحليل البيانات ومقارنة متغيرات الدراسة وذلك بهدف التعامل معها في اختبار الفرضيات وبيان نتائج الدراسة وتوصياتها.

### **(3-3) مجتمع الدراسة وعينتها**

تمثل مجتمع الدراسة بمرضى كل من مختبرات المستشفى التخصصي، ومختبرات المستشفى الاستشاري في العاصمة عمان، الأردن.

وتكون مجتمع الدراسة للأسباب الآتية:

- لأن هذه المختبرات تقدم الخدمات الصحية لكافه المجتمع.
- هذه المختبرات مجهزة بالأجهزة والمعدات والتقنيات الحديثة نسبياً في مجال الخدمات الصحية.
- توفر الكوادر الطبية التي تتمتع بالخبرة والمهارة الجيدة.
- تطبق هذه المختبرات المعيار ISO 15189.

تم تحديد عينة الدراسة على أساس عدد المرضى في المختبرات المبحوثة وفي الفترة (من آذار إلى نيسان 2013) وعليه، قامت الباحثة بتوزيع استبانة الدراسة المتعلقة بالمرضى، فقد تم توزيع (200) استبانة، استرجع منها (193) بنسبة (96.5%). وبعد فحص الاستبيانات لبيان مدى صلاحيتها للتحليل الإحصائي، استبعد منها (15) استبانة لعدم صلاحيتها لعملية التحليل الإحصائي وذلك بسبب عدم استكمالها لشروط التحليل. وبهذا يصبح إجمالي عدد الاستبيانات الصالحة لعملية التحليل الإحصائي (178) استبانة للمرضى.

### **(3 - 4) : المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من المرضى**

يوضح الجدول (3 - 1) المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة (الجنس ؛ والمستوى العلمي ؛ والخبرة ؛ والعمر).

### الجدول (3 - 1)

**توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية (الجنس، والمستوى العلمي، والخبرة، والعمر)**

المتغير	الفئة	النكرار	النسبة المئوية (%)
الجنس	ذكور	86	48.3
	إناث	92	51.7
المجموع		178	100
المستوى التعليمي	تجيئي فأقل	20	11.2
	دبلوم	30	16.9
	بكالوريوس	118	66.3
	ماجستير	9	5.1
	دكتوراه	1	0.6
	المجموع		178
الخبرة	5 سنوات فأقل	77	43.3
	من 6-10 سنوات	29	16.3
	من 11-15 سنوات	14	7.9
	من 16-20 سنوات	23	12.9
	من 21-25 سنوات	18	10
	من 26-30 سنوات	9	5.1
	30 سنة فأكثر	8	4.5
المجموع		178	100

23.6	42	24 سنة فأقل	العمر
23	41	من 25-29 سنة	
15.7	28	من 30-34 سنة	
20.2	36	من 35-39 سنة	
17.4	31	40 سنة فأكثر	
100	178	المجموع	

يوضح الجدول (3 - 1) أن 48.3 % من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، وما نسبته 51.7% هم من الإناث.

وما يرتبط بمتغير بالمستوى التعليمي وكما هو موضح في الجدول (3 - 1) فقد تبين أن (11.2%) من حملة شهادة التوجيهي فأقل، كما بينت النتائج أن (16.9%) من حملة شهادة الدبلوم في اختصاصاتهم، وأن (66.3%) من أفراد عينة الدراسة هم من حملة درجة البكالوريوس في اختصاصاتهم، وأن حملة درجة الماجستير في اختصاصاتهم شكلت نسبتهم ما مجمله (5.1%)، وأخيراً، أظهرت النتائج أن (0.6%) من حملة شهادة الدكتوراه في اختصاصاتهم.

وبالنسبة لمتغير الخبرة فقد أظهرت النتائج والموضحة في الجدول (3 - 1) أن ما نسبته 16.3% من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 6 - 10 سنوات؛ وأن (43.3%) هم ممن لديهم خبرة عملية 5 سنوات فأقل. وأن ما نسبته (7.9%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 11 - 15 سنة. كما أن نسبة الأفراد ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 16 - 20 سنة بلغت (12.9%). كما بينت النتائج أن (10%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 21 - 25 سنة. وبينت النتائج

أن نسبة الأفراد ممن تراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 26 - 30 سنة بلغت (5.1%). وأخيراً، تبين أن إجمالي النسبة المئوية للمبحوثين من عينة الدراسة ممن لديهم خبرة 30 سنة فأكثر بلغت .(%)4.5)

وما يرتبط بمتغير العمر فقد أظهرت النتائج المعروضة بالجدول (1 - 3) أن (23.6%) من أفراد عينة الدراسة هم من الذين نقل أعمارهم عن 24 سنة، وأن (23%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تراوح أعمارهم بين 25 إلى 29 سنة، كما أظهرت النتائج أن (15.7%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تراوح أعمارهم بين 30 إلى 34 سنة، كما تبين أن (20.2%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تراوح أعمارهم بين 35 إلى 39 سنة، وأخيراً، تبين أن نسبة أفراد عينة الدراسة ممن تراوح أعمارهم من 40 سنة فأكثر ما مجمله (17.4%).

### **3 - 5): أدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات**

لتحقيق أهداف الدراسة لجأت الباحثة لاستخدام مصادرين أساسيين لجمع المعلومات، وهما:

1. المصادر الثانوية، تم استخدام مصادر البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في موقع الانترنت المختلفة. يهدف تعرف الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسات، وكذلكأخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي حدثت في موضوعات الدراسة الحالية.

2. المصادر الأولية، لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة تم اللجوء إلى جمع البيانات الأولية من خلال استبيان أعدتها الباحثة كأداة رئيسة للدراسة، والتي اشتملت على عدد من

العبارات عكست أهداف الدراسة وأسئلتها، والتي قام المبحوثون بالإجابة عليها، وتم استخدام مقياس Likert الخماسي، بحيث أخذت كل إجابة أهمية نسبية. ولأغراض التحليل تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSSV.18.

وتضمنت الإستبانة والخاصة بالمرضى في المختبرات الطبية الأردنية محل الدراسة جزأين،

هما:

الجزء الأول: الجزء الخاص بالمتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة من خلال (4) متغيرات وهي (الجنس ؛ والمستوى العلمي ؛ والخبرة ؛ والعمر) لغرض وصف عينة الدراسة، وإجراء بعض المقارنات لاستجابة أفراد العينة على المتغيرات موضوع الدراسة في ضوء المتغيرات الديموغرافية.

الجزء الثاني: تضمن مقياس المعيار ISO15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية عبر أربعة أبعاد رئيسية ، وهي (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات؛ ورضا المرضى) و (20) فقرة لقياسها، مقسمة على النحو الآتي:

رضا المرضى	توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات	توفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير	الكفاءة الفنية للموظفين	المعيار ISO15189 للجودة الشاملة	عدد الفقرات
9	3	4	4		

وتراوح مدى الاستجابة من (1 - 5) وفق مقياس Likert كالتالي:

بدائل الإجابة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
الدرجة	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

### ٣ - ٦) المعالجة الإحصائية المستخدمة

للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها استخدمت الباحثة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS\_ Statistical Package for Social Sciences V.18 — ومن خلالها

استخدمت الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.
- معامل كرونباخ ألفا Cronbach Alpha للتأكد من درجة ثبات المقياس المستخدم.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة ومعرفة الأهمية النسبية لكل فقرة من أبعاد الدراسة.
- اختبار T لعينة واحدة وذلك للتحقق من معنوية الفقرة.
- تحليل الانحدار المتعدد والبسيط لمعرفة التأثير بين متغيرات الدراسة.
- مستوى التطبيق، وتم احتسابه وفقاً للمعادلة التالية:

$$\text{مدى التطبيق} = \frac{\text{العلامة القصوى} - \text{العلامة الدنيا}}{3}$$

$$1.33 = \frac{1.5}{3} = \text{مدى التطبيق}$$

وبناءً على ذلك يكون:

درجة الأهمية المنخفضة من 1 — أقل من 2.33

درجة الأهمية المتوسطة من 2.33 — 3.66

درجة الأهمية المرتفعة من 3.67 — 5

### 3 – 7) : صدق أداة الدراسة وثباتها

#### أ) الصدق الظاهري

تم عرض الإستبانة على مجموعة من المحكمين عددهم (8) أستاذة من أعضاء الهيئة التدريسية متخصصين في إدارة الأعمال والتسويق وكما يظهر في الملحق (2)، وقد تم الاستجابة لآراء المحكمين، وتم إجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترنات المقدمة، وبذلك خرج الاستبيان في صورته النهائية كما هو موضح بالملحق رقم (1).

#### ب) ثبات أداة الدراسة

قامت الباحثة بتطبيق صيغة Cronbach Alpha لغرض التحقق من ثبات أداة الدراسة على درجات أفراد العينة، وعلى الرغم من أن قواعد القياس في القيمة الواجب الحصول عليها غير محددة، إلا أن الحصول على ( $\alpha \geq 0.60$ ) يُعد في الناحية التطبيقية للعلوم الإدارية والإنسانية بشكل عام أمراً مقبولاً (Sekaran, 2003). والجدول (3 – 2) يبين نتائج أداة الثبات لهذه الدراسة.

## الجدول (3 - 2)

**معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبانة (مقياس كرونباخ ألفا)**

قيمة ( $\alpha$ ) ألفا	عدد الفقرات	البعد	t
0.894	20	المعيار ISO15189 للجودة الشاملة	1
0.826	4	الكفاءة الفنية للموظفين	1 - 1
0.767	4	توفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة	2 - 1
0.805	3	توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات	3 - 1
0.828	9	رضاء المرضى	4 - 1

إذ يوضح الجدول (3 - 2) قيم الثبات لمتغيرات الدراسة والتي تراوحت بين (0.767) لتوفّر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة كحد أدنى، و (0.826) للكفاءة الفنية للموظفين كحد أعلى. كما بلغ معامل ثبات الإستبانة الأولى المتعلقة بالموظفيين ككل (0.894). أما ما يرتبط بالإستبانة الثانية المتعلقة برضى المرضى فقد بلغ معامل ثباتها (0.828). وتدل مؤشرات كرونباخ ألفا Cronbach Alpha أعلى على تمنع أداتي الدراسة بصورة عامة بمعامل ثبات عال ومقدراتها على تحقيق أغراض الدراسة وفقاً لـ (Sekaran, 2003).

## الفصل الرابع

### النتائج و اختبار الفرضيات

\_\_\_\_\_ 1 - 4) المقدمة

2 - 4) تحليل نتائج الدراسة

3 - 4) اختبار فرضيات الدراسة

## ٤ - (١) : المقدمة

تستعرض الباحثة في هذا الفصل نتائج التحليل الإحصائي لاستجابة أفراد وحدة المعاينة والتحليل عن المتغيرات التي اعتمدت فيها من خلال عرض المؤشرات الإحصائية الأولية لإنجاباتهم من خلال المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لكل متغيرات الدراسة والأهمية النسبية، كما يتناول الفصل اختبار فرضيات الدراسة والدلائل الإحصائية الخاصة بكل منها.

## ٤ - (٢) : تحليل نتائج الدراسة

**أولاً: المعيار ISO 15189 للجودة الشاملة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة**

لوصف مستوى المعيار ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة (الكفاءة الفنية للموظفين ؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة ؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات)، لجأت الباحثة لاستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار الثاني "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4 - 1)؛ (4 - 2)؛ (4 - 3)؛ (4 - 4).

## جدول (1 - 4)

### المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى الكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

مستوى التطبيق	ترتيب أهمية الفقرة	Sig*	مستوى الدلالة	قيمة "t" المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الكفاءة الفنية للموظفين	t
مرتفع	2	0.000	20.294	0.541	4.509		يوجد لدى العاملين في المختبر الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمرضى دون كلل أو تأخير	1
مرتفع	3	0.000	19.131	0.531	4.396		يلتزم الموظفون بتقديم الخدمات الطيبة للمرضى في الوقت المحدد	2
مرتفع	4	0.000	17.947	0.566	4.393		يوجد عناية خاصة من قبل الموظفين بمشاكل المرضى	3
مرتفع	1	0.000	18.569	0.606	4.547		يتتحمل الموظفون كامل المسؤولية في حالة وجود أخطاء في التحاليل	4
مرتفع				0.561	4.461		المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام للكفاءة الفنية للموظفين	

قيمة(t) الجدولية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). (1.674).

تم حساب قيمة(t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة وباللغة(3).

يشير الجدول (4 - 1) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالكفاءة الفنية

للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين

4.547 – 4.393 (4.461) بمتوسط مقداره على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى

المرتفع للكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ جاءت في المرتبة الأولى الفقرة "يتحمل الموظفون كامل المسؤولية في حالة وجود أخطاء في التحاليل" بمتوسط حسابي بلغ (4.547) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.461)، وانحراف معياري بلغ (0.606)، فيما حصلت الفقرة "يوجد عنابة خاصة من قبل الموظفين بمشاكل المرضى" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (4.393) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.461) وانحراف معياري (0.566).

ويبيّن الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية الكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة للكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبيّن أن مستوى الكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

## جدول (2 - 4)

### المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى توفر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

مستوى التطبيق	ترتيب أهمية الفقرة	Sig*	مستوى الدلالة	قيمة "t" المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	توفر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة	ت
مرتفع	1	0.000	23.194	0.497	4.584		يحرص الموظفون على ارتداء الزي الموحد والنظيف في أداء عملهم	1
مرتفع	2	0.000	20.574	0.540	4.528		يتتوفر في المختبر قاعات انتظار مريحة ومناسبة للمرضى	2
مرتفع	2	0.000	18.306	0.607	4.528		يتتوفر في المختبر مراافق صحية ودورات مياه نظيفة وملائمة	3
مرتفع	4	0.000	4.215	1.172	3.679		يخصص المختبر أماكن خاصة للكشف السريري	4
مرتفع				0.704	4.329		المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) (.1.674).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة و البالغ (3).

كما يظهر الجدول (2 - 4) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية

لهذا المتغير بين (3.679 – 4.584) بمتوسط مقداره (4.329) على مقاييس ليكرت الخمسية الذي يشير إلى المستوى المرتفع لتوفّر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ جاءت في المرتبة الأولى الفقرة "يحرص الموظفون على ارتداء الزي الموحد والنظيف في أداء عملهم" بمتوسط حسابي بلغ (4.584) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.329)، وانحراف معياري بلغ (0.497)، فيما حصلت الفقرة "يخصص المختبر أماكن خاصة للكشف السريري" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.679) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.329) وانحراف معياري (1.172).

ويبيّن الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول توفّر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بفقراطه وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية توفّر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. ويبيّن الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة لتوفّر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبيّن أن مستوى تطبيق توفّر البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة من المرضى كان مرتفعاً.

### جدول (3 - 4)

#### المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

مستوى التطبيق	ترتيب أهمية الفقرة	Sig*	قيمة "t" المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات	t
مرتفع	2	0.000	17.826	0.562	4.377	يقوم المختبر وبشكل مستمر بتبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمرضى	1
مرتفع	1	0.000	28.391	0.445	4.735	يتم وضع ملصق على العينة المحسوبة يحتوي على المعلومات الشخصية للمريض	2
مرتفع	3	0.000	13.555	0.739	4.377	يتوفر لدى المختبر الحقيرة المجمدة/ الصندوق المجمد (Ice box) في حالة سحب العينة في المنازل	3
مرتفع			0.582	4.496	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات		قيمة(t) الجدولية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) (1.674).

تم حساب قيمة(t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

كما يظهر الجدول (4 - 3) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بطرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.735 – 4.396) بمتوسط مقداره (4.479) على مقاييس ليكرت الخمسية الذي يشير إلى مستوى التطبيق المرتفع لتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ جاءت

في المرتبة الأولى الفقرة "يتم وضع ملصق على العينة المسحوبة يحتوي على المعلومات الشخصية للمريض" بمتوسط حسابي بلغ (4.735) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.479)، وانحراف معياري بلغ (0.445)، فيما حصلت الفقرة "يوجد في المختبر أجهزة متقدمة وحديثة" على المرتبة السابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (4.396) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.479) وانحراف معياري (0.630).

يبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة من المرضى حول توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المرضى حول أهمية توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المرضى حول العبارات المكونة لتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبيّن أن مستوى تطبيق توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة من المرضى كان مرتفعاً.

### **ثانياً: رضا المرضى عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة**

لوصف مستوى رضا المرضى عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، لجأت الباحثة لاستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار الثاني " $t$ " للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4 - 4).

### جدول (4 - 4)

#### المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم $t$ ومستوى رضا المرضى عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

مستوى التطبيق	ترتيب أهمية الفقرة	Sig*	قيمة "t" المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	رضا المرضى	t
مرتفع	3	0.000	15.522	0.931	4.084	يتم تسليم النتائج بأسرع وقت ممكن	1
مرتفع	9	0.000	9.339	0.955	3.668	الأسعار لدى المختبر مناسبة بالنسبة للمرضى في مقابل المختبرات الأخرى	2
مرتفع	1	0.000	18.711	0.817	4.146	يتمتع المختبر بالسمعة الجيدة	3
مرتفع	7	0.000	13.650	0.982	4.005	يتم استقبال المريض بلطفة وبيشاشة	4
مرتفع	6	0.000	15.507	0.870	4.011	يحتوي المختبر على العديد من الكوادر الطبية الكفؤة	5
مرتفع	4	0.000	17.041	0.831	4.061	يتمتع المختبر بدرجة عالية من النظافة والتعقيم	6
مرتفع	8	0.000	14.014	0.919	3.966	تجري عملية أخذ الدم من قبل ممرضى وممرضات ذوي خبرة جيدة	7
مرتفع	1	0.000	16.598	0.921	4.146	يرتدى العاملون الملابس الطبية الخاصة	8
مرتفع	5	0.000	17.292	0.784	4.016	يتميز المختبر بالدقة والموثوقية في نتائجه	9
مرتفع			0.578	4.011	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لرضا المرضى		

قيمة ( $t$ ) الجدولية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). (1.674)

تم حساب قيمة ( $t$ ) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4 - 4) إلى إجابات عينة الدراسة من المرضى عن العبارات المتعلقة برضاهن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين 3.668 - 4.011 (متوسط مقداره 4.011) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى مستوى المرتفع لرضا المرضى عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ جاءت في المرتبة الأولى الفقرة "يتمتع المختبر بالسمعة الجيدة" بمتوسط حسابي بلغ (4.146) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.011)، وانحراف معياري بلغ (0.817)، فيما حصلت الفقرة "الأسعار لدى المختبر منافسة بالنسبة للمرضى في مقابل المختبرات الأخرى" على المرتبة التاسعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.668) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.011) وانحراف معياري (0.955).

ويبيّن الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول رضاهن عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة لقياس رضاهن عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبيّن أن مستوى رضا المرضى عن المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

#### 4 - (3): اختبار فرضيات الدراسة

##### الفرضية الرئيسية الأولى $H_0$

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل

العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0.05)$ .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد للتحقق من أثر تطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، وكما هو موضح في الجدول (4 - 5).

#### جدول (5 - 4)

#### نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير تطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

Sig* مستوى الدلالة	T المحسوبة	$\beta$ معامل الانحدار	Sig* مستوى الدلالة	F المحسوبة	$(R^2)$ معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.005	5.113	0.739	الكفاءة الفنية للموظفين				رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية ال الخاصة
0.009	2.668	0.209	البيئة الملائمة للفحص والمعايير	0.017	3.366	0.219	0.468
0.006	2.938	0.494	مناولة ونقل العينات				

\* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$

يوضح الجدول (4 - 5) أثر تطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ

ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ بلغ معامل الارتباط  $R = 0.468$  عند مستوى  $\alpha = 0.05$ . أما معامل التحديد  $R^2$  فقد بلغ  $(0.219)$ ، أي أن ما قيمته  $(0.219)$  من التغيرات في رضا المرضى في المختبرات الطبية ناتج عن التغير في الاهتمام بتطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات)، كما بلغت قيمة درجة التأثير  $(0.739)$  للكفاءة الفنية للموظفين،  $(0.209)$  لتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير ،  $(0.494)$  لتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات. وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الاهتمام بتطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين ؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير ؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات ) يؤدي إلى زيادة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بقيمة  $(0.739)$  للكفاءة الفنية للموظفين،  $(0.209)$  لتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير ،  $(0.494)$  لتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات. ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة  $F$  المحسوبة والتي بلغت  $(3.366)$  وهي دالة عند مستوى  $\alpha = 0.05$ . وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الرئيسية الأولى، وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفيرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين ؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير ؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

ولتتحقق من أثر تطبيق كل بعد من معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين ؛ وتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعايير ؛ وتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، قامت الباحثة بتجزئه الفرضية الرئيسية الأولى إلى ثلاث فرضيات فرعية، كما هو موضح أدناه.

#### **الفرضية الفرعية الأولى HO<sub>1</sub>**

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، كما هو موضح في الجدول ( - 6 .(4

جدول (4 - 6)

**نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة**

Sig* مستوى الدلاله	T المحسوبة	$\beta$ معامل الانحدار	Sig* مستوى الدلاله	F المحسوبة	$(R^2)$ معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.000	4.011	0.485	0.000	16.088	0.214	0.463	رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية ال خاصة

يوضح الجدول (4 - 6) تأثير الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة ، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.463) عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). أما معامل التحديد  $R^2$  فقد بلغ (0.214)، أي أن ما قيمته (0.214) من التغيرات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة ناتج عن التغيير في مستوى الاهتمام بالكفاءة الفنية للموظفين، كما بلغت قيمة درجة التأثير  $\beta$  (0.485). وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الاهتمام بالكفاءة الفنية للموظفين يؤدي إلى زيادة في مستوى رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بقيمة (0.485). ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F (16.088) وهي دالة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). كما بلغت قيمة T المحسوبة والتي بلغت (4.011) وهي دالة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الأولى، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتطبيق الكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

### الفرضية الفرعية الثانية HO<sub>2</sub>

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر توفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة ، وكما هو موضح بالجدول .(7 - 4)

**جدول (7 - 4)**

**نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير توفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة**

Sig* مستوى الدلاله	T المحسوبة	$\beta$ معامل الانحدار	Sig* مستوى الدلاله	F المحسوبة	$(R^2)$ معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.000	11.004	0.688	0.000	121.096	0.654	0.809	رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة

يوضح الجدول (4 - 7) تأثير توفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية

لتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ بلغ معامل الارتباط  $R$  (0.809) عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). أما معامل التحديد  $R^2$  فقد بلغ (0.654)، أي أن ما قيمته (0.654) من التغيرات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة ناتج عن التغير في مستوى الاهتمام بتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة، كما بلغت قيمة درجة التأثير  $\beta$  (0.688). وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الاهتمام بتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة يؤدي إلى زيادة في مستوى رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بقيمة (0.688). ويفك معنوية هذا التأثير قيمة  $F$  المحسوبة والتي بلغت (121.096) وهي دالة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). كما بلغت قيمة  $T$  المحسوبة والتي بلغت (11.004) وهي دالة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الثانية، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تتصل على:

وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتتوفر البيئة الملائمة للفحص والمعاييرة في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

### **الفرضية الفرعية الثالثة $HO_3$**

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة ، وكما هو موضح في الجدول (4 - 8).

**جدول ( 4 - 8 )**

**نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى  
في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة**

Sig* مستوى الدلاله	T المحسوبة	$\beta$ معامل الانحدار	Sig* مستوى الدلاله	F المحسوبة	$(R^2)$ معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.000	11.348	0.520	0.000	128.788	0.668	0.817	رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية ال الخاصة

يوضح الجدول ( 4 - 8 ) تأثير توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة، إذ بلغ معامل الارتباط R ( 0.817 ) عند مستوى (  $\alpha \leq 0.05$  ).

أما معامل التحديد  $R^2$  فقد بلغ ( 0.668 )، أي أن ما قيمته ( 0.668 ) من التغيرات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة ناتج عن التغير في مستوى الاهتمام بتوفير طرق أخذ ومناولة ونقل العينات، كما بلغت قيمة درجة التأثير  $\beta$  ( 0.520 ). وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الاهتمام بتوفير طرق أخذ ومناولة ونقل العينات يؤدي إلى زيادة في مستوى رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة بقيمة ( 0.520 ).

ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة  $F$  المحسوبة والتي بلغت (128.788) وهي دالة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). كما بلغت قيمة  $T$  المحسوبة والتي بلغت (11.348) وهي دالة عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الثالثة، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تتصل على:

وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتوفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة في محافظة عمان عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ).

## الفصل الخامس

### الاستنتاجات والتوصيات

\_\_\_\_\_ة (1 - 5) : المقدمة

(2 - 5) : النتائج

(3 - 5) : الاستنتاجات

(4 - 5) : التوصيات

## (1- 5) المقدمة

تم في هذا الفصل عرض أهم النتائج التي توصل إليها التحليل الإحصائي وما ترتب عليها من توصيات.

### (5 - 2) النتائج:

هدفت هذه الدراسة لإثارة جملة من التساؤلات وقدمت فرضيات تعلقت بطبيعة التأثير بين متغيرات الدراسة وتوصلت إلى عدة نتائج ساهمت في حل مشكلة الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها وفرضياتها، وحاولت الباحثة هنا الإشارة إلى أبرز هذه النتائج:

1. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق الكفاءة الفنية للموظفين في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة من المرضى كان مرتفعاً.

2. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق البيئة الملائمة للفحص والمعايرة في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة من المرضى كان مرتفعاً.

3. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق طرق أخذ ومناولة ونقل العينات في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة من المرضى كان مرتفعاً.

4. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية الخاصة من وجهة نظر عينة الدراسة من المرضى كان مرتفعاً.

## **النتائج المتعلقة بالفرضيات:**

1. أكدت نتائج الدراسة على وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتطبيق معيار ISO 15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية (الكفاءة الفنية للموظفين، البيئة الملائمة للفحص والمعايير، طرق أخذ ومناولة ونقل العينات) في رضا المرضى في المختبرات الطبية الأردنية المبحوثة.
2. أكدت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للكفاءة الفنية للموظفين في رضا المرضى.
3. أكدت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للبيئة الملائمة للفحص في رضا المرضى.
4. أكدت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لطرق أخذ ونقل العينات في رضا المرضى.

## **(3 - 5) الاستنتاجات:**

1. اهتمام وحرص إدارة المختبرات على تعيين موظفين ذو كفاءة عالية، وحرصهم أيضاً على تقديم التدريب الملائم وإعطائهم بعض الإرشادات والتوجيهات المهمة لضمان سير العمل بشكل صحيح. وتنقق هذه النتيجة مع دراسة (Quinn, 2007)
2. حرص المختبرات الطبية المبحوثة على إيجاد بيئة ملائمة للفحص والمعايير من أجل ضمان جودة النتائج، وتحقيق السمعة الجيدة من أجل الوصول بالنهاية إلى رضا المرضى.
3. إتباع المختبرات الطبية المبحوثة لأساليب دقيقة في نقل العينات وحفظها، مما يدل على سياسة إدارة المختبرات التي تتبع نظام جودة عالي، الأمر الذي يزيد من موثوقية نتائج الفحص وبالتالي يزيد من الشعور بالأمان لدى المرضى. وتنقق هذه النتيجة مع دراسة (عائشة، 2012)

4. مقدرة أنظمة الجودة كمعيار ISO 15189 على زيادة الكفاءة والفاعلية داخل المختبرات الطبية، وذلك من خلال إتباع المتطلبات الفنية والإدارية التي يشملها هذا المعيار وتطبيقها على أكمل وجه لارتقاء بالعمل والوصول إلى رضا المرضى. وتفق هذه النتيجة مع دراسة (حسين، 2009)

#### ٤ - ٥: التوصيات:

من خلال النتائج المستبطة من هذه الدراسة التي تم التوصل إليها من واقع التحليل الإحصائي للبيانات توصي الباحثة بما يلي:

- ضرورة التزام الإدارة العليا ودعمها، لتطبيق المعيار ISO 15189 في المختبرات الطبية الخاصة وذلك من خلال تعين موظفين ذوي خبرة عالية، وتوفير بيئة فحص ملائمة واستخدام أحدث الطرق في نقل العينات.
- يتوجب على إدارة المختبرات أن تعزز ثقافة الجودة لدى الموظفين العاملين في المختبرات وذلك من خلال غرس بعض المفاهيم الرئيسية كالدقة في الموعيد، وتحمل المسؤولية، والعمل بموثوقية، وتجنب الأخطاء في العمل، الاهتمام والعناية بالمرضى وإظهار المودة لهم .
- ضرورة تجسيد وغرس متطلبات ISO 15189 الجودة وكفاءة المختبرات الطبية في المختبرات الطبية حتى تصبح جزءاً من الثقافة التنظيمية في المختبرات الطبية.
- على المختبرات الطبية أن تسعى دائماً نحو التحسين المستمر من خلال البرامج التدريبية للعاملين فيها وتقديم بعض الندوات التعليمية لهم.

- ضرورة سعي المختبرات الطبية الأردنية لتطبيق المعيار ISO 15189 لما له من نتائج ايجابية على رضا المرضى من خلال المثابرة في تطبيق المتطلبات الإدارية والفنية التي يشملها هذا المعيار ومن ثم السعي بتقديم طلب الحصول على شهادة الايزو .
- ضرورة الاستمرار في إجراء الدراسات المستقبلية في مجال تحسين أداء المختبرات الطبية في استخدام المعايير المناسبة، ومن الدراسات المقترحة في هذا المجال " اثر تطبيق المعيار ISO 15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في أداء العاملين ".

## قائمة المراجع

### المراجع العربية

1. أبو النصر، محدث محمد (2007). **إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات.** ط1، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
2. جودة، محفوظ احمد (2004). **إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات**، ط1، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
3. جورج، ستيفين، ويمزكيرتش، ارنولد، (1998). **إدارة الجودة الشاملة الاستراتيجيات والآليات المجربة في أكثر الشركات الناجحة اليوم.** (ترجمة حسين حسين، محمد ياغي)، عمان: دار البشير. (لا ت.).
4. حداد، عواطف إبراهيم (2009). **إدارة الجودة الشاملة.** ط1، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
5. حسين، خالد بنى سامي محمد (2009). "تأثير نظام إدارة الجودة الایزو 9000 على رضا العملاء وزيادة النشاط : دراسة تطبيقية على (حجاج) مؤسسات الطوافة في المملكة العربية السعودية"، مجلة الاقتصاد والإدارة، المجلد 2 (1)، ص ص 16-1.
6. حمود، خضير، أبو تايه، سلطان (2001). **متطلبات التأهيل لشهادة ISO 9000 المنظمة الدولية للمواصفات**، ط1، عمان: دار اليقظة للنشر والتوزيع.
7. حمود، خضير (2000). **إدارة الجودة الشاملة**، ط1، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

8. حمود، خضير كاظم، الشيخ، روان منير (2010). **إدارة الجودة الشاملة في المنظمات المتميزة**. ط1، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
9. الدرادكة، مأمون (2008). **إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء**. ط1، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
10. ذياب، صلاح محمود (2012). "قياس أبعاد الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين"، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية**، مجلد 20 (1)، ص ص 69-104.
11. زيادات، محمد عواد، مجید، سوسن شاكر(2007).  **إدارة الجودة الشاملة: تطبيقات في الصناعة والتعليم**، ط1، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
12. سريع، خالد خميس ناصر (2004). **اثر تطبيق المواصفة القياسية العالمية الايزو 9002 على الأداء دراسة استطلاعية لعينة من الشركات الصناعية.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عدن، عدن، اليمن.
13. سيف، ناصر إبراهيم (2010). "اثر تطبيق معايير الاعتماد على الإبداع في المستشفيات العامة الأردنية" ، **الملنقي الدولي بعنوان الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة دراسة وتحليل تجرب وطنية ودولية**، للفترة 18-19 مايو 2011، جامعة سعد دحلب- البلدة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، الجزائر.
14. شعبان، إياد عبد الله (2009).  **إدارة الجودة الشاملة: مدخل نظري وعملي نحو ترسیخ ثقافة الجودة وتطبيق معايير التمييز**. ط1، عمان: دار زهران للنشر.

15. الطائي، حميد، آل علي، رضا، الموسوي، سنان (2003). **إدارة الجودة الشاملة TQM والализو ISO** ، ط1 ، عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
16. الطائي، يوسف، العجيلي، محمد، الحكيم، محمد (2009). **نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية**، عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
17. المعمورىي، ايثار عبد الهادى، القرغولى، عبد نايف حسين (2006). "تشخيص وتقدير الفجوة بين متطلبات المواصفة القياسية ISO 9001:2000 وواقع نظام الجودة في شركة سنجاري لقانات الري الحديثة العامة"، **مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية**، المجلد 8 (1)، ص ص16-88.
18. نور الدين، بو عنان (2007). **جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء: دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية لسيكدة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد بو ضياف المسيلة، الجزائر.
19. عائشة، عتيق (2012). **جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أبو بكر بلقايد، تلسمان - الجزائر.
20. العالم، فتحي (2010)، **نظام إدارة الجودة الشاملة والمواصفات العالمية، دراسة علمية وتطبيقية**، عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
21. العتيبي، ادم غازي (2002). "مقارنة جودة الخدمة الصحية للمرضى في غرفة التنويم في المستشفيات العامة والخاصة في دولة الكويت"، **مجلة العلوم الاقتصادية**، المجلد 18 (2)، ص ص36-1.

22. العلي، عبد الستار (2008). *تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة*، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
23. الفراج، أسامة (2009). "تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى"، *مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية*، المجلد 25 (2)، ص ص 53-93.
24. مصلح، عطية (2011). *قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العامة في مدينة قلقيليا*. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
25. نصيرات، فريد (2007). "الجودة الشاملة والأداء المؤسسي دراسة استطلاعية لآراء الأردنيين في بعض مستشفيات القطاع الخاص في العاصمة عمان"، *مجلة دراسات العلوم الإدارية*، مجلد 34 (2)، ص ص 238-257.
26. الهويدى، رضا محمد (2009). *قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع الصحة دراسة تطبيقية بمستشفيات شعبية الزاوية*. (رسالة ماجستير غير منشورة)، مدرسة العلوم الإدارية والمالية الأكاديمية للدراسات العليا، طرابلس-ليبيا.

## المراجع الانجليزية

1. Andaleeb, S.S. (2001) Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country.*Social Science & Medicine*, 52(1): 1359-1370.
2. Brancroft, J.D., (2008). *Theory and Practice of Histological Techniques*,(6<sup>th</sup> Ed)London: Churchill Livingstone.
3. Cagnazzo, L., Taticchi, P., Fuiano, F. (2010) Benefits, barriers and pitfalls coming from the ISO 9000 implementation: the impact on business performance. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 4(7); 311-321.
4. Cochran, C., (2011).*ISO 9001 in plain English*, New York: Paton Professional.
5. Deen, M.E., (2010) *Quality manual and quality procedures for ANSI/ISO/IEC 17025*, New York: Create Space.
6. Franacio, L. (2010).*ISO 15189.2007 Quality management systems for clinical laboratory*, (Unpublished doctoral Dissertation), California State University Dominguez Hills: USA.
7. Gad, S.C. (2008). *Preclinical development handbook*, New Jersey: John Wiley & Sons Inc Hoboken.

8. GreenHill, B. (2012). *Implementation of a Quality Management System in Public Health Laboratories in the Republic of Georgia*, (Unpublished doctoral Dissertation), University of Texas, Huston, Texas: USA.
9. Heras, I., Casadesús, M., Ochao, C., (2001) Effects of ISO 9000 certification on companies' profitability: an empirical study, *Integrated Management: Proceedings of the 6th International Conference on ISO 9000 and TQM*, 60-65.
10. Hong, J.W., Phitayawejwiwat, S., (2005). The impact of ISO 9000 certification on quality management practices in Thailand. *Journal of Industrial Technology*, 21(1); 2-6.
11. Kristoffersson, U., Schmidtke, J., Cassiman, J.J. (2010). *Quality Issues in Clinical Genetic Services*, (1st Ed). London: Springer Science + Business Media.
12. Lam, P.C., Tang, N. K. (2000). A Study of Patients' Expectations and Satisfaction in Singapore. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 13(7): 290-299
13. Levett, J.M., Burney, R.G., (2011). *Using ISO 9001 in healthcare*, (1<sup>st</sup> Ed) Milwaukee: American Society for Quality Press.
14. Mehta, B., (2013) *Implementing ISO/IEC 17025:2005 a practical guide*, Milwaukee: American Society for Quality.

15. Mukhrajee, P.N. (2006). ***Total Quality Management***, (1st Ed). NewDelhi: Prentice Hall of India private limited.
16. Mustafa, A. (2011).***Total Quality Management***, (1<sup>st</sup>Ed). Delhi: Manglam Publishers & Distributors.
17. Naagarazan, R.S., Arivalagar, A.A. (2009). ***Total Quality Management***, (2<sup>nd</sup>Ed). Newdelhi: New Age International (P) LTD. Puplishers.
18. Nazig lia, C., Mozayani, A., (2011). ***The forensic laboratory handbook procedures, and practice***, New York: Springer Science Business Media.
19. Patrinos, G., Ansorge, W. (2010). ***Molecular diagnostic***, (2<sup>nd</sup> Ed), London: Academic Press.
- 20.Piskar, F. (2007). The impact of the quality management system ISO 9000 on customer satisfaction of solvenian companies. ***Solvenia Managing Global Transitions***, 5(1); 45-61.
21. Quinn, J. (2004) Real Satisfaction for Patients in Cancer Specialized Hospitals, ***Hospital Accreditation Magazine***, 2(1), PP13.
- 22.Sack, C., Scherag A., GüntherP.L., Jöckel,W. W., Holtmann,K.H.(2011)Is there an association between hospital accreditation and patient satisfaction with hospital care. ***International Journal for Quality in Health Care***, 23(3):278-283.

23. Saukko, P.J, Siegel, J.A. (2012). *Encyclopedia of forensic sciences*, (2<sup>nd</sup> Ed), Waltham: Academic Press.
24. Seear, D.J., (2012). *ISO 9001 audit trail a practical guide to process auditing following an audit trail*, (2<sup>nd</sup> Ed) Bloomington: Aurther House.
25. Tigani, O.A. (2011) The impact of the implementation of the ISO 9000 quality management System upon the perception of the performance of the organization's worker. *Global Journal of Management and Buisness Research*, 11(1); 11-22.
26. United Nations Office on Drugs and Crime, (2011). *Guidance for the implementation of a quality management system in drug testing laboratories*, New York: United Nations Publications.
27. Vishwa Vishwani Institute of Systems & Management, (2010). *Patient Satisfaction and Marketing Effectiveness in Selected Large Hospitals in India*, Berhampur, India: Padhy, P.K., Padhy, P. K.
28. White, B. (2002). The impact of ISO 15189 and ISO 9001 quality management systems on reducing errors. *Vox Sanguinis*, 83(1); 17-20.

## الموقع الالكترونية

1. موقع منظمة اعتماد المختبرات الطبية،[www.ilac.org](http://www.ilac.org) (2012)
2. موقع المنظمة الدولية للمواصفات والمقاييس، (2013) <http://www.iso.org>
3. موقع نظام تعزيز الجودة، <http://www.enhancequality.com> (2012)
4. موقع شذرات ، <http://www.shatharat.net> (2013)

## قائمة الملاحق

ملحق (1) : استبانة لاستقصاء آراء المرضى

ملحق (2) : قائمة أسماء السادة ملئي الاستبانة

## ملحق (1)

### استبيان لاستقصاء آراء المرضى

السيدة الفاضلة، السيد الفاضل ..... تحية طيبة.

نقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان "أثر تطبيق المعيار ISO

الجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات

الطبية الأردنية الخاصة"، وتهدف هذه الدراسة إلى بيان مدى تطبيق المعيار

ISO 15189 الخاص بكفاءة وجدارة المختبرات الطبية في المختبرات

المبحوثة ومدى تأثيرها في رضا المرضى، علماً بأن هذه المعلومات التي

سيتم الحصول عليها ستتعامل بسرية تامة ولن تستخدم إلا لغايات البحث

العلمي.

نشكركم على حسن تعاونكم

الباحثة

كلية الأعمال

جامعة الشرق الأوسط

**الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:**

**1. الجنس:**

أنثى  ذكر

**2. المستوى التعليمي:**

<input type="checkbox"/> دبلوم	<input type="checkbox"/> توجيهي فاقد
<input type="checkbox"/> ماجستير	<input type="checkbox"/> بكالوريوس
	<input type="checkbox"/> دكتوراه

**3. الخبرة:**

<input type="checkbox"/> من 6-10 سنوات	<input type="checkbox"/> 5 سنوات فأقل
<input type="checkbox"/> من 11-15 سنة	<input type="checkbox"/> من 16-20 سنة
<input type="checkbox"/> من 21-25 سنة	<input type="checkbox"/> من 26-30 سنة
	<input type="checkbox"/> 30 سنة فأكثر.

**4. العمر:**

<input type="checkbox"/> 25-29 سنة	<input type="checkbox"/> 24 سنة فأقل
<input type="checkbox"/> 30-35 سنة	<input type="checkbox"/> 34-30 سنة
	<input type="checkbox"/> 40 سنة فأكثر.

يرجى وضع علامة (✓) أمام الفقرة التي تقتضي بها:

أولاً: الكفاءة الفنية للموظفين: وهي تشمل قدرة الموظفين على تحمل المسؤولية، وعلى القدرات الفنية التي يمتلكوها.						
ت	العبارة					
	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	
1						يوجد لدى العاملين في المختبر الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمرضى دون كلل أو تأخير.
2						يلتزم الموظفون بتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المحدد.
3						يوجد عنابة خاصة من قبل الموظفين بمشاكل المرضى.
4						يتتحمل الموظفون كامل المسؤولية في حالة وجود أخطاء في التحاليل.
ثانياً: توفر البنية الملانمة للفحص والمعايرة: وهي تشمل مكان العمل المصمم للعمل المخبري وخلق الجو الملائم للعمل الذي يؤثر على عملية الاختبار وتقلل من الأخطاء والمخاطر.						
ت	العبارة					
	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	
5						يحرص الموظفون على ارتداء الذي الموحد والنظيف في أداء عملهم.
6						يتتوفر في المختبر قاعات انتظار مريحة ومناسبة للمرضى.
7						يتتوفر في المختبر مراافق صحية ودورات مياه نظيفة وملائمة.
8						يخصص المختبر أماكن خاصة للكشف السريري.
ثالثاً: توفر طرق أخذ ومناولة ونقل العينات: وهي تشمل المعدات التي يتم استخدامها في عمليات التحليل المخبرية وأيضاً تضم عمليات حفظ العينات وتخزينها.						
ت	العبارة					
	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	
9						يقوم المختبر وبشكل مستمر بتبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطيبة للمرضى.
10						يتم وضع ملصق على العينة المسحوبة يحتوي على المعلومات الشخصية للمرضى.
11						يتتوفر لدى المختبر الحقبة المجمدة/ الصندوق المجمد (Ice box) في حالة سحب العينة في المنزل.
أولاً: رضا المرضى: هو مستوى من الإحساس المريض بالراحة والرضا عن أداء الخدمة.						
ت	العبارة					
	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	
12						يتم تسليم النتائج بأسرع وقت ممكن.
13						الأسعار لدى المختبر منافسة بالنسبة للمرضى في مقابل المختبرات الأخرى.
14						يتمتع المختبر بالسمعة الجيدة.
15						يتم استقبال المريض بلطفة وبيشاشة.
16						يحتوي المختبر على العديد من الكوادر الطبية الكفؤة.
17						يتمتع المختبر بدرجة عالية من النظافة والت馥يم.
18						تجري عملية أخذ الدم من قبل ممرضى وممرضات ذوي خبرة جيدة.
19						يرتدى العاملون الملابس الطبية الخاصة.
20						يتميز المختبر بالدقة والموثوقية في نتائجه.

## ملحق (2)

### قائمة أسماء السادة محكمي الاستبانة

الرقم	الاسم	التخصص	الجامعة
1	أ.د محمد عبد العال النعيمي	إحصاء	الشرق الأوسط
2	أ.د نجم الدين العزاوي	موارد بشرية	البتراء
3	أ.د حميد الطائي	إدارة الأعمال	الزيتونة
4	د. سعود المحاميد	إدارة الأعمال	الشرق الأوسط
5	د. أمجد أبو السمن	تسويق	الأردنية
6	د. صائب فرحان الجناده	تسويق	الزيتونة
7	د. كامل الحواجرة	إدارة الأعمال	الشرق الأوسط
8	د. نجم العبيدي	إدارة الأعمال	الزيتونة