

## الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر (الكايزن)

د. سالمي رشيد \* د. علي فلاق \*\* أ. سارة زيتوني \*\*\*

الملخص:

نهدف من خلال تقديمنا لهذا البحث إلى معرفة مدى مساهمة التحسين المستمر في الرفع من جودة الخدمات الصحية ، و من اجل تحقيق هدف بحثنا تم الاعتماد على المنهج الوصفي ، و ذلك من اجل وصف متغيرات البحث فتم التطرق إلى مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية و كذا التحسين المستمر ، إضافة إلى إبراز كيفية تطبيق فلسفة التحسين المستمر في المؤسسات الصحية ، و أبرز ما تم التوصل إليه من نتائج أن التحسين المستمر ثقافة لا بد من تبنيها من طرف المؤسسات الصحية في ظل حساسية المنتج الصحي كونه يتعامل مع العنصر البشري هذا من جهة و من جهة ثانية التحديات التي يواجهها القطاع الصحي ، كما يعد احد أهم المداخل الفاعلة من اجل الرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية ، جودة الخدمات الصحية ، التحسين المستمر ، الكايزن .

### Résumé :

*Nous visons à travers notre commandite de cette recherche est de savoir l'ampleur de la contribution de l'amélioration continue dans l'augmentation de la qualité des services de santé, et dans le but d'atteindre l'objectif de notre recherche a été de compter sur la méthode descriptive, et que dans le but de décrire les variables de recherche Vtm adressée aux concepts généraux sur la qualité des services de santé, ainsi que l'amélioration continue, en plus de mettre en évidence la façon*

\* أستاذ محاضر أ- جامعة الدكتور يحيى فارس - المديّة.  
\*\* أستاذ محاضر أ- جامعة الدكتور يحيى فارس - المديّة.  
\*\*\* أستاذة باحثة - جامعة الدكتور يحيى فارس - المديّة.

*d'appliquer la philosophie de l'amélioration continue dans les établissements de santé, et a souligné ce qui a été atteint à partir des résultats que la culture d'amélioration continue doit être adopté par les institutions de santé en vertu de la sensibilité des produits de santé étant traite de l'élément humain qui d'une part et, d'autre part les défis à relever par le secteur de la santé, comme l'un des acteurs les plus importants entrées et augmenter le niveau de qualité des services de santé dans l'ordre.*

**Mots clés:** services de santé, la qualité des services de santé, l'amélioration continue, Alkeisen.

#### مقدمة:

يشهد قطاع الخدمات في وقتنا الراهن اهتماما ملحوظا و نمو متزايد ، حيث أصبح من بين أهم القطاعات المعول عليها في دفع عجلة التنمية الاقتصادية و الاجتماعية ، هذا ما جعله يحتل أهمية بالغة في اقتصاديات الدول ، و من بين أهم هذه القطاعات نجد قطاع الخدمات الصحية هذا القطاع الحيوي و الحساس في آن واحد كونه يتصل مباشرة بصحة و سلامة العنصر البشري التي تعكس في الأخير صحة المجتمع ككل، و عليه بات من الضروري الاهتمام به من خلال زيادة الإنفاق المالي و اعتماد أساليب تسييرية حديثة و تبني فلسفات من شأنها أن تساهم في تحسين الخدمات الصحية .

و في هذا السياق نجد أن الدولة الجزائرية تبذل قصارى جهدها في النهوض بالمنظومة الصحية لديها ، هذا ما تؤكد الإصلاحات العميقة و المتواصلة التي يشهدها القطاع الصحي ، و كذا ما يخصص لم من أغلفة مالية ضخمة يتم إنفاقها على استيراد أحدث الآلات و الوسائل ذات التكنولوجيا العالية ، و العمل في نفس الوقت على تدريب و تطوير العنصر البشري .

و عليه فالمؤسسات الصحية الطامحة إلى تقديم خدمات صحية عالية الجودة يستلزم الأمر منها أن تقوم بانتهاج أساليب حديثة و تغيير ثقافتها و اعتماد مداخل و فلسفات ، و من بينها نجد أسلوب التحسين المستمر الذي يعتبر احد المداخل التي يتم الاعتماد عليها في تحسين الخدمة الصحية و الرفع من جودتها ، و هذا ما سوف يتم تناوله بنوع من التفصيل في بحثنا.

و في ضوء ما قيل تبلور إشكالية بحثنا كما يلي :

كيف يمكن للتحسين المستمر أن يساهم في الرفع من جودة الخدمات الصحية ؟  
و من اجل الإمام بجميع حيثيات الموضوع نقوم بطرح ثلاث أسئلة فرعية و هي:

1. ما المقصود بجودة الخدمات الصحية ؟
  2. ماذا نعني بالتحسين المستمر (الكايزن) ؟
  3. ما هي مراحل تطبيق التحسين المستمر في المؤسسات الصحية ؟ و ما هي أهم المعايير الدالة على تبني التحسين المستمر ؟
- أهداف البحث: يرمي بحثنا إلى تحقيق ما يلي:

﴿ عرض الإطار النظري لكل من جودة الخدمات السياحية و كذا التحسين المستمر من اجل إزالة الغموض حولهما. ﴾  
﴿ إبراز أهمية قطاع الخدمات الصحية و ضرورة العمل على الرفع من جودته، و كذا العمل على تبني ثقافة التحسين المستمر في مؤسساتنا الصحية. ﴾  
﴿ إبراز الدور الذي يلعبه التحسين المستمر في الرفع من جودة الخدمات الصحية. ﴾

منهج البحث : من اجل معالجة إشكالية بحثنا ، وتحليل أبعادها تم الاعتماد على المنهج الوصفي ، وهذا من خلال الاستفادة من الوثائق التي تناولت هذا الموضوع لمعرفة أهمية و دور التحسين المستمر باعتباره احد المداخل التي تساهم في الرفع من جودة الخدمات الصحية ، و على ضوء ذلك كانت تفاصيل مداخلتنا .

محاور البحث: اشتمل بحثنا على ثلاث محاور و هي:

- ﴿ أساسيات حول جودة الخدمات الصحية. ﴾
  - ﴿ عموميات حول التحسين المستمر. ﴾
  - ﴿ التحسين المستمر في المؤسسات الصحية. ﴾
- المحور الأول: أساسيات حول جودة الخدمات الصحية

أولاً: مفهوم الخدمة الصحية و خصائصها

قبل التطرق إلى مفهوم الخدمة الصحية من البديهي من نقوم بعرض مفهوم الخدمة، لقد تم تعريفها من قبل العديد من الباحثين، و من أهمها نذكر:

○ عرفت الجمعية الأمريكية لتسويق الخدمة على أنها "الأنشطة أو المنافع التي تعرض لمبيع أو التي تعرض لارتباطيا بسمعة معينة"<sup>1</sup>.

1- بشير العلاق و حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار اليازري للنشر و التوزيع، الأردن، 2007، ص32

○ عرفها Kotler على أنها "نشاط أو أداء يخضع للتبادل أساسا ، غير ملموس ولا يتيح الفرصة لأي انتقال في الملكية، يمكن لهذا النشاط أن يشترك أو لا يشترك مع سلعة مادية".<sup>1</sup>

○ في حين تعرف الخدمة الصحية بأنها "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية و المستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية".<sup>2</sup>

○ كما تعرف الخدمة الصحية على أنها "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل".

ثانيا: خصائص الخدمات الصحية

➤ الخدمة غير ملموسة: الخدمة ليس لها وجود مادي ولا يمكن لمسها مثل السلع كما أنها لا يمكن تذوقها أو إدراك منفعتها قبل شرائها والاستفادة منها.<sup>3</sup>

➤ عدم التجانس: تختلف جودة وطبيعة الخدمة حسب طبيعة الظروف التي تدار بها، حيث أنه يصعب الحكم على أن الخدمة جيدة أم لا قبل أن يستفيد العميل منها.

➤ تزامن الإنتاج والاستهلاك (التلازم) : وهذا يعني ارتباط الخدمة الصحية بعملية الاستهلاك مباشرة، حيث تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها.

➤ قلة التنميط والتوحيد للخدمة الصحية: إن الخدمة الصحية توجه نحو تواجد الجمهور المستفيد، ونظرا لاختلاف طبيعة أمراضهم وحالتهم الصحية فإن

1- يحه عيسى و آخرون ، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الخلدونية للنشر والتوزيع،الجزائر، 2007 ، ص 36.

2- أمير جيلالي ، محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية ، أطروحة دكتوراه فرع تخطيط ، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير ، جامعة الجزائر ، 2008-2009، ص 34.

3- بن بيبش بلال ، اثر جودة الخدمة المصرفية على تحقيق الميزة التنافسية لشركات التأمين في السوق الوطنية ، رسالة ماجستير في المالية و البنوك ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، جامعة مسيلة ، 2013 ، ص 5.

الخدمة تختلف من فرد لآخر وحتى لدى الفرد نفسه، ونفس الشيء بالنسبة للخدمات التي تتنوع باختلاف الأمراض والتخصصات، إلا أنه من الصعب الاحتفاظ بمستوى واحد من مخرجات الخدمة لكون هناك عوامل تؤثر في المواد التي تتطلبها الخدمة، كالمسرية في الإنجاز والوقت اللازم.<sup>1</sup>

➤ عدم قابلية الخدمة الصحية للتخزين: تصمم المؤسسات الصحية خدماتها لتقديمها بقدرة وإمكانية معينة في فترة زمنية محددة وإذا لم تستخدم هذه الطاقة في فترة محددة ستهدر هذه الخدمة.

➤ مشاركة المريض في إجراءات الخدمة: يعد المرضى (أو حالاتهم المرضية) الذين يتلقون الرعاية مدخلات الخدمة، أما حالاتهم بعد التشخيص والعلاج فهي المخرجات، ومن ثم يتفاعل المريض والمؤسسة الصحية من خلال تقديم الرعاية. ➤ في المؤسسات الصحية يكون من الصعب تطبيق المعايير نفسها والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على عملها، وذلك راجع لارتباط الخدمة الصحية بالإنسان.

#### ثانياً: مفهوم جودة الخدمات الصحية

قبل عرض مفهوم جودة الخدمات الصحية نعرض على مفهوم جودة الخدمة، و التي تعرف على أنها " قياس مدى قدرة مستوى الخدمة التي تصل إلى العميل والمتوافقة مع توقعاته، كما أن توصيل خدمة جيدة تعني تحقيق التوافق مع التوقعات التي يضعها العميل".<sup>2</sup>

كما عرفت جودة الخدمة بأنها " معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة المقدمة مع توقعات الزبائن لهذه الخدمة".<sup>3</sup>

أما جودة الخدمات الصحية فقد قدمت لها عدة تعريفات ومن أهمها نذكر:

\* عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة

باسمها المختصر (جاكو) **The Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAH)** بأنها " درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على

1- أمير جيلالي، مرجع سبق ذكره، ص ص (35-36).

2- عمار فتحي موسى، جودة الخدمة، نص منشور على الموقع الإلكتروني:

<http://www.hrdiscussion.com,25/06/2015,12:47>

3- قاسم نايف علوان الحياوي، إدارة الجودة في الخدمات مفاهيم وعمليات، دار الشروق، عمان، 2006، ص 9.

وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية".

أما المنظمة العالمية للصحة فقد عرفت جودة الخدمات الصحية على أنها "التمشي مع المعايير والأداء الصحيح، بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية و نسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية".

\* أما المعهد الطبي الأمريكي يعرفها على أنها "مستوى تقديم الرعاية من طرف المؤسسات الاستشفائية من أجل :

✓ الرفع من النتائج المحتملة المنتظرة من طرف الفرد والمجتمع.

✓ موازنة هذه النتائج مع الإمكانيات والمعرفة الحديثة.<sup>1</sup>

\* يعرف **Palmar** جودة الخدمة الصحية بالنظر إليها من الزوايا التالية :

• المريض :على أنها ما يوفره المستشفى من معالجة تسم بالعطف و

الاحترام.

• الطبيب :وضع المعارف و العلوم الأكثر تقدما و المهارات الطبية في

خدمة المريض.

• المالكين :الحصول على أحسن العاملين و أفضل التسهيلات لتقديم

الخدمة للزبائن.

• إدارة المستشفى : تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية

و المهنية ، و يحكمها أخلاقيات الممارسة الصحية ، والخبرات و نوعيتها و الخدمة

الصحية المقدمة و التعامل المثالي مع المريض و الإداري ، و الالتزام بالمعايير و

الأخلاقيات التي تحكم المهن الصحية.<sup>2</sup>

ثالثا: عناصر جودة الخدمات الصحية

1 . فعالية الرعاية (Effectiveness) : درجة تحقيق الإجراءات الصحية

المستخدمة للنتائج المرجوة منها، أي أن تؤدي الرعاية إلى تحسن متوسط العمر مع توافر

1- عتيق عائشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة-، رسالة ماجستير في التسويق الدولي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير و العلوم التجارية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011-2012، ص 89.

2- صلاح محمود ذياب ، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى و الموظفين ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية و الإدارية ، المجلد العشرين ، العدد الأول ، 2012 ، ص 72 .

القدرة على الأداء الوظيفي والشعور بالرفاهية والسعادة بشكل مستمر.  
2. الملائمة (Appropriateness): اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض.

3. القبول (Acceptance): تقبل المريض (والمجتع مع) لا استخدام إجراء صحي معين.

4. إمكانية الحصول على الخدمة الصحية (Access): مثال ذلك قوائم الانتظار للحصول على مواعيد سواء في العيادات الخارجية أو للتنويم أو لإجراء عمليات جراحية.

5. العدالة (Equity): مدى توفر الرعاية الصحية لمن يحتاجونها فعلاً وعدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب غير صحية.

6. الكفاءة (Efficiency): الاستخدام الأمثل للموارد والتكاليف أخذاً بالاعتبار الاحتياجات الأخرى والمرضى الآخرين.<sup>1</sup>

#### رابعاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية

1- الاعتمادية: وهي القدرة على تقييم الخدمة في الوقت المحدد وبالذقة المطلوبة ومدى وفائها بالالتزامات، ويمثل هذا البعد % 32 كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى.

2- الاستجابة: هي القدرة على التعامل الفعال مع الشكاوي والاقتراحات والمبادرة في تقديم الخدمة بصدور ربح، ويمثل هذا البعد % 22 كأهمية نسبية في الجودة.

3- الضمان: هو الاطمئنان أي خلو الخدمة من الخطأ أو الخطر أو الشك، ويشمل الاطمئنان النفسي والمادي، ويمثل هذا البعد % 19 كأهمية نسبية في الجودة.

4- التعاطف: هو إبداء روح الصداقة والحرص على العميل وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب احتياجاته، ويمثل هذا البعد % 16 كأهمية نسبية في الجودة.

5- الملموسية: يرتبط هذا البعد بالجوانب الملموسة والمتعلقة بتقديم الخدمة، ومن ذلك التجهيزات المسهلة لتقديم الخدمة، الحالة العامة للمباني والبيئة، مظهر العاملين

1- احمد السيد الكردي، قياس جودة الخدمات الصحية، نص منشور على الموقع الالكتروني: Kenanaonline.com,21/06/2015,23 :15.

وحداثة الآلات، ويمثل هذا البعد % 16 كأهمية نسبية في الجودة.<sup>1</sup>

#### خامسا: مستويات جودة الخدمات الصحية

- الجودة المتوقعة: هو مستوى الجودة الذي نتوقع المؤسسة الصحية بلوغه، أو هو مستوى الخدمات الصحية الذي تريد تقديمه لزبائنها في ظل مواردها المتاحة.

- الجودة المقدمة: تعبر عن مستوى الجودة المحقق فعلا من طرف المؤسسة في ظل الظروف الطبيعية للعمل.

- الجودة المدركة: مستوى الجودة المحسوس من قبل الزبائن انطلاقا من رغباتهم الخاصة و هو تعبير عن درجة رضا الزبائن.

- الجودة المنتظرة: بمعنى مستوى الجودة المرغوبة من قبل الزبون ، ويتم الحصول عليها من خلال تحديد الشروط اللازمة لتحقيقها اعتمادا على معايير المريض و اهتماماته.<sup>2</sup>

سادسا: أساليب قياس جودة الخدمة الصحية : توجد طريقتين لقياس جودة الخدمات الصحية، الأولى وصفت بأنها تقليدية والثانية حديثة.

تشمل الطريقة التقليدية ثلاث أنواع من المقاييس هي:

- المقاييس الهيكلية (قياسات البنية): إن مقاييس الرعاية الصحية مرتبط بالافراد و التسهيلات المقدمة في تقديم و تزويد الخدمات و الطريقة التي تنظم بها .

- مقاييس الإجراءات : تسمى كذلك مقاييس العمليات ، و يدل مفهوم العمليات على تتابع خطوات العمل لتقديم أو وصول الخدمة الصحية، و هي تنسب في الوصول إلى النتائج (المخرجات).

- مقاييس النواتج: يعكس التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنتاج للرعاية الصحية و من المؤشرات التي يتم استخدامها في ذلك:

- الحالة الصحية العامة

- مؤشرات النواتج لأعراض بالتحديد: و ذلك بما تشمله من معدلات الوفيات لأعراض معينة أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض.

أما المدخل الحديث : ويمكن قياس جودة الخدمات الصحية من خلال ما يلي :

<sup>1</sup> - كحيلة نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، رسالة ماجستير في تسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2008-2009، ص 92.

<sup>2</sup> - Vilcot, Claude et Leclat, Hervet, **Indication qualité en santé : Certification et évaluation des pratiques professionnelles**, France , 2006, p 19.



- دراسة وتحديد توقعات المرضى المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية .

- وضع مواصفات محددة ومعلنة ومدروسة على كل مستوى من مستويات المؤسسات الصحية، وذلك كأداة رئيسية لتصميم خدمات تماشى و توقعات المرضى والمترددین على المستشفى.  
- تقييم الأداء الفعلي أولاً بأول للتعرف على مدى مقابله الخدمة لتطلعات و توقعات طالبي الخدمة الصحية.<sup>1</sup>

المحور الثاني: عموميات حول التحسين المستمر

أولاً: مفهوم التحسين المستمر

التحسين المستمر يتكون من كلمتين يابانيتين: كاي "Kai" وتعني التغيير، زن "zen" وتعني للأفضل

وترجم إجمالاً Kizen إلى: Continual Improvement أي التحسين المستمر.

(كايزن) باليابانية كلمة مركبة من جزئين تعني «التغيير للأفضل»، هي وسيلة لتحقيق التحسين المستمر وفلسفة ابتكرها تايشي أوهونو (Taiichi Ohno) لقيادة المؤسسات الصناعية والمؤسسات المالية، وأيضاً إمكانية تطبيقها في كل نواحي الحياة، معتمدة على التحليل والعملية في ميدان الأعمال والصناعات في العادة تشير كلمة الكايزن إلى النشاطات التي تؤدي باستمرار إلى تحسين جميع نواحي العمل.<sup>2</sup>

ثانياً: مبادئ التحسين المستمر

- إن التحسين المستمر مسؤولية كل فرد في المؤسسة، أي بدء بالإدارة العليا وصولاً إلى العمال.<sup>3</sup>
- ليس لعملية التحسين المستمر نهاية، فهي مستمرة ما دامت المنظمة قائمة.
- إن التحسين المستمر عملية شاملة لجميع إدارات وأقسام وأنشطة المنظمة.
- تحتاج عملية التحسين إلى جهود جميع من يعمل في المنظمة.

<sup>1</sup>- ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية - حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة-، مجلة الباحث، العدد الحادي عشر، 2012، ص ص(219-220).

<sup>2</sup>- <https://ar.wikipedia.org> - ,26/06/2015, 15:18.

<sup>3</sup>- نثار عبد الغفار عبد الله، اثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي للمنظمات الصناعية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2013، ص 52.

- لا يعني عدم وجود أخطاء توقف التحسين.
- إنه لا ينبغي تصحيح الأخطاء، بل يجب القضاء عليها تماماً.<sup>1</sup>
- ثالثاً: مراحل التحسين المستمر (عجلة ديمينج)

تتم عملية التحسين المستمر من خلال تنفيذ دورة مستمرة رباعية المراحل (التخطيط ثم التنفيذ ثم مراجعة النتائج ثم اتخاذ الأفعال التصحيحية الضرورية ... وهكذا) وتعرف بدورة (PDCA) أو عجلة ديمينج أو دورة ديمينج .

ويجب مراعاة العناصر التالية عند تنفيذ هذه الدورة:

1- **التخطيط** : يجب أن يكون تحديد الأهداف مستنداً على سياسة الإدارة العليا والتي تفرع لسياسات جزئية تناسب كل قسم و كل مستوى وظيفي وتحدد السلطات والمسؤوليات ، ويجب أن تكون السياسات مستندة إلى بيانات ومعلومات دقيقة من داخل وخارج المؤسسة ، و يتم توجيه المعلومة المناسبة إلى القسم المناسب في التوقيت المناسب ، ويجب أن تكون السياسات محددة ولها وقت نهائي لتام التنفيذ ويجب تحديد واختيار الوسائل اللازمة لتحقيق الأهداف

2- **التنفيذ**: يتم تنفيذ العمل المخطط.

3- **فحص و مراجعة النتائج** : يتم التحقق من مدى مطابقة النتائج مع الأهداف و التعليمات و يتم استخدام **مخطط السبب و الأثر** في أعمال المراجعة و التحقق وذلك لدراسة كل العناصر المؤثرة في النتائج

4- **التصحيح (التنقيح)**: بناء على نتائج المراجعة والتحقق يتم اتخاذ رد فعل مناسب و ذلك في حالة وقوع أي انحراف عن المواصفات و التدخل لإزالة الأسباب التي يتم اكتشافها.<sup>2</sup>

و تعتبر عجلة التطوير بمثابة طريقة الخطوة خطوة لتنفيذ الأعمال بكفاءة حيث يتم إعداد خطة ثم تنفيذها ثم مراجعتها ثم تنقيحها، وذلك في جميع الأنشطة، وبصورة مستمرة.

1 - [www.al-malekh.com](http://www.al-malekh.com), 26/06/2015, 14 :32.

2 - [edara-eg.net/contins.htm](http://edara-eg.net/contins.htm), 26/06/2015, 14 :52.

المحور الثالث: التحسين المستمر في المؤسسات الصحية.

أولاً: مراحل تطبيق التحسين المستمر في المؤسسات الصحية

إن تطبيق مدخل التحسين المستمر في المؤسسات الصحية يتم وفق خمسة مراحل، وهي كالآتي:

المرحلة الأولى: تقييم الأوضاع السائدة

على المؤسسة الصحية أن تعرف على وجه التحديد الوضع الراهن، والأحوال الصحية السائدة، والموارد المتاحة، وهذا يعني انه ينبغي أن يكون لديها رؤية واضحة للمستقبل، وأن تبن رسالتها، وتحدد أغراضها.

المرحلة الثانية: ترتيب الأشياء بشكل سليم : بعد تنفيذ الخطوة الأولى يجب أن تقوم المؤسسة الصحية بتحليل منهجي للعمليات وتسلسلها.

المرحلة الثالثة: تنظيف المكان : لا يمكن تحقيق التحسين المستمر إذا كان مكان العمل غير نظيف، وبالتالي لا بد من توفر النظافة حتى بعد بلوغه.

المرحلة الرابعة: النظافة الشخصية : من الواجب على كل فرد عامل أن يحافظ على نظافته الشخصية، ويكون مثلاً للآخرين.

المرحلة الخامسة: النظام والانضباط : لا بد من فرض الانضباط والنظام داخل المؤسسة الصحية، حتى تتمكن من تحقيق التحسين المستمر.<sup>1</sup>

ثانياً: قياس أداء نظام التحسين المستمر في المؤسسات الصحية

اعتمد (1992 Groff) على المعايير التالية لقياس مدى تبني المؤسسات الصحية لبرنامج التحسين المستمر للجودة:

- مدى الوعي بخطوات برنامج التحسين المستمر .
- التزام الإدارة بعملية التحسين .
- تحديد قائمة مجالات التحسين.
- تحديد الهدف من عملية التحسين .
- وجود فرق عمل لتحسين جودة.
- تحديد المسؤول عن اتخاذ القرار في الفريق.

1- نجة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية -دراسة ميدانية -، رسالة ماجستير في الاقتصاد التطبيقي وتسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، الجزائر، 2011-2012، ص 52.

- تحديد تدفق العمليات.
  - تحليل احتياجات العملاء الحاليين.
  - تحديد المشكلات المحتملة وأسبابها.
  - تصميم نظام للرقابة.
  - تطبيق النظام الجديد.
  - تقييم أداء النظام الجديد.
  - تحديد فرص التحسين.
- وكل هذه الخطوات لا يمكن أن تتحقق إلا من خلال حسن اختيار أفراد ومشرفين أكفاء وتدريبهم وتحفيزهم لإجراء عملية التحسين.

ثالثا: فوائد تطبيق التحسين المستمر في المؤسسات الصحية

- تخفيض الأخطاء الطبية.
- تخفيض الأخطاء في الأدوية الخطيرة جدا.
- تخفيض الأخطاء الإدارية.
- تحسين وقت طلبات الصيدلية.
- تخفيض معدل الدوران الوظيفي.
- رفع طاقتها الإنتاجية لغرف العمليات.
- تخفيض مده إقامة المريض في المستشفى.
- تخفيض فقدان أفلام الرنين المغناطيسي.
- تخفيض وقت انتظار مرضى الطوارئ.<sup>1</sup>

خاتمة:

حاولنا من خلال عرضنا لهذا البحث إلقاء الضوء على واحد من أهم القطاعات ألا وهو قطاع الخدمات الصحية ، والذي يحتل أهمية بالغة لدى الإنسان (المريض) من جهة ، و من جهة ثانية على مستوى الدولة ، نظرا لكونه مسؤول عن صحة وسلامة أفراد المجتمع ككل.

فلمؤسسات الصحية اليوم أصبحت مطالبة بتوفير الجودة في الخدمات الصحية المقدمة بما يشبع احتياجات المريض ويجعله مرتاح في المؤسسات الصحية، وبما يحقق

1- جميل شيخ عثمان، الجودة في الرعاية الصحية، أطروحة دكتوراه، جامعة حلب، ص 5.

في الأخير رضاه.

و من خلال هذه البحث تطرقنا إلى جودة الخدمات الصحية بعرض مفهومها الذي يختلف باختلاف الجهة ، سواء كان المستفيد (المريض) ، أو الذي يؤديها (الطبيب) ، كما أن جودة الخدمات الصحية تتألف من مجموعة عناصر ولها عدة مستويات ، أما فيما يخص الأساليب المعتمدة في قياسها فكانت هناك عدة محاولات من طرف الباحثين ، إلا انه لازال هناك صعوبات في قياسها نظرا لخصوصيتها.

كما تناولنا احد أهم المداخل التي يعتمد عليها في الرفع من جودة الخدمات الصحية و هو أسلوب التحسين المستمر أو كما يطلق عليه نظام الكايزن ، الذي يعد فلسفة أو ثقافة تنظر إلى التحسين على انه رحلة لا نهاية لها، كما استعرضنا مراحل تطبيق التحسين المستمر في المؤسسات الصحي وأهم المعايير الدالة على تطبيقه فيها ، و أيضا الفوائد التي تجنيها المؤسسات الصحية من خلال تطبيقه.

التوصيات: لمعالجة أوجه القصور الملحوظة نود أن نقدم مجموعة من التوصيات التي نراها كفيلة بالرفع من جودة الخدمات الصحية.

- ضرورة الاهتمام بجودة الخدمات الصحية المقدم للمرضى والعمل على تحسينها بشكل مستمر، بما يرضي ويلبي احتياجات المرضى.
- العمل على ترشيد الإنفاق الصحي والحد من الفساد و تبذير ، و الحرص على تحقيق العدالة في توزيع الموارد المالية .
- النظر للمريض كونه إنسان يحتاج إلى رعاية و الحرص على تقديم المعاملة الحسنة بما يشعر المريض بالارتياح النفسي و الرضا.
- الاعتماد على المداخل التسييرية الحديثة كإدارة الجودة الشاملة و المقارنة المرجعية ، و التي من شأنها أن تسهم في الرفع من جودة الخدمات الصحية .
- ضرورة تبني أسلوب التحسين المستمر (الكايزن) من طرف المؤسسات الصحية الجزائرية للرفع من مستوى الخدمات الصحية في ظل تدني مستواها و الوضعية الكارثية التي تشهدها مؤسساتنا الصحية.

قائمة المراجع:

- 1- بشير العلاق و حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار اليازري للنشر و التوزيع، الأردن، 2007 .
- 2- يحه عيسى و آخرون ، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار الخلدونية للنشر و التوزيع، الجزائر، 2007 .
- 3- أمير جيلالي ، محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية

الجزائرية ، أطروحة دكتوراه فرع تخطيط ، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير ، جامعة الجزائر ، 2008-2009

4- بن بديش بلال ، اثر جودة الخدمة المصرفية على تحقيق الميزة التنافسية لشركات التامين في السوق الوطنية ، رسالة ماجستير في المالية و البنوك ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، جامعة مسيلة ، 2013.

5- عمار فتحي موسى ، جودة الخدمة، نص منشور على الموقع الالكتروني:

<http://www.hrdiscussion.com,25/06/2015,12:47>.

6- قاسم نايف علوان الحياوي، إدارة الجودة في الخدمات مفاهيم وعمليات، دار الشروق، عمان، 2006 .

7- عتيق عائشة ، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة-، رسالة ماجستير في التسويق الدولي، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير و العلوم التجارية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011-2012.

8- صلاح محمود ذياب ، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى و الموظفين ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية و الإدارية ، المجلد العشرين ، العدد الأول ، 2012 .

13.9 : behaira.healthgoo.com ,07/06/2015,19

10- احمد السيد الكردي ، قياس جودة الخدمات الصحية ، نص منشور على الموقع الالكتروني:

Kenanaonline.com,21 /06/2015,23 :15.

11- كحيلية نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، رسالة ماجستير في تسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2008-2009.

- Vilcot, Claude et Leclat, Hervet, **Indication qualité en santé 21 :Certification et évaluation des pratiques professionnelles**, France , 2006.

13- ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية - حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة-، مجلة الباحث ، العدد الحادي عشر ، 2012.

18. 15,26/06/2015,- - <https://ar.wikipedia.org>41

15- ثائر عبد الغفار عبد الله ، اثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي للمنظمات الصناعية ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الأوسط ، الأردن ، 2013.

16- [www.al-malekh.com](http://www.al-malekh.com),26/06/2015,14 :32.

17- [edara-eg.net/contins.htm](http://edara-eg.net/contins.htm),26/06/2015,14 :52.

18- نجاة صغيرو ، تقييم جودة الخدمات الصحية -دراسة ميدانية -، رسالة ماجستير في الاقتصاد التطبيقي و تسيير المنظمات ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة باتنة ، الجزائر ، 2011-2012.

19- جميل شيخ عثمان، الجودة في الرعاية الصحية، أطروحة دكتوراه، جامعة حلب.

20- <http://3.bp.blogspot.com>,26/06/2015,18:31.