

إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية مراحل التطبيق وعوامل النجاح

أ.د/ محمد براق

د/ عدمان مريزق

المدرسة العليا للتجارة - الجزائر

Résumé:

Une entreprise qui adopte la démarche de la qualité totale, est une entreprise qui s'efforce de maîtriser toujours mieux l'ensemble de ses processus de fonctionnement, pas seulement techniques, mais aussi commerciaux, administratifs,... cette démarche lui permet à la fois d'améliorer considérablement ses performances internes et d'améliorer la qualité de ses produits et services mis à la disposition de ses clients.

C'est dans ce cadre que le présent article a été élaboré afin de présenter l'importance de la TQM, les étapes d'application et enfin les facteurs de succès dans les établissements de santé.

الملخص:

تعتبر المؤسسة التي تتبنى منهجية إدارة الجودة الشاملة مؤسسة تعمل على التحكم الدائم والأفضل في مسار تشغيلها، ليس التقني فقط ولكن التسويقي، الإداري وغيره. كما تسمح هذه المنهجية من تحسين الأداء الداخلي وجودة السلع والخدمات المقدمة للزبون.

في هذا الإطار، جاء هذا البحث ليلسل الضوء على أهمية إدارة الجودة الشاملة، مراحل تطبيقها، وعوامل نجاحها في المؤسسات الصحية.

مقدمة:

تعتبر الرغبة في تطبيق برامج لإدارة الجودة الشاملة في مجال الرعاية الصحية هدفا عالميا يتسع نطاق تطبيقه عاما بعد عام. فالجودة توضع في المرتبة الأولى ضمن أولويات الرعاية الصحية، لأنها ترتبط بأعلى عنصر من عناصر الإنتاج ألا وهو الإنسان. ولا يمكن الحديث عن التنمية في غياب الوسيلة والغاية في نفس الوقت، وهي الإنسان السليم.

وأمام حجم المؤسسات الصحية وتنوع المهام التي تقوم بها وصعوبة التنسيق بين هذه الأخيرة، جاء هذا البحث ليقدم مدخلا بديلا لإدارة المؤسسات الصحية ممثلا في إدارة الجودة الشاملة.

وتأسيسا على ما سبق، ينطلق هذا البحث من السؤال الجوهرى التالي:
ما هي مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة وعوامل نجاحها في المؤسسات الصحية ؟

ويتفرع عن هذا السؤال الجوهرى مجموعة من الأسئلة، يمكن عرضها فيما يلي:
- ما هي أهمية إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ؟
ما هي مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ؟
ما هي عوامل نجاح مشروع إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ؟
لهذا الغرض تم تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاثة أجزاء، يتناول الجزء الأول مفهوم وأهمية إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية. أما الجزء الثانى فيخصص لمراحل تطبيقها، ليختتم هذا البحث بعوامل نجاح مشروع إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية.

أولاً: جودة الخدمات الصحية وإدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية
سيتم التطرق إلى مفهومي جودة الخدمة وإدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية كما يلي:

1- جودة الخدمات الصحية

من المناسب قبل التطرق لمفهوم جودة الخدمات الصحية، أن يتم التمييز بين مفهومي الرعاية الصحية (الخدمات الصحية) والرعاية الطبية، لأنه عادة ما يتم الخلط بينهما أو استعمالهما للدلالة على نفس المعنى، ثم التعرض لمفهوم الخدمات الصحية. تعتبر الرعاية الطبية مكوناً أو فرعاً أو ميداناً من ميادين الرعاية الصحية التي لا تنتظر حتى يحدث المرض فتسارع بمعالجته والتعامل معه، بل تركز الرعاية الصحية بداية على منع الإصابة بهذا المرض بالوقاية منه.

- تعرف الخدمات الصحية «بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بعد حدوثها ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض، أو هي الرعاية التي تقدم للمريض والتي تتضمن فحصه وتشخيص مرضه وإحاقه بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجيه والغذاء الجيد الملائم لحالته مع حسن معاملة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادة صحته»(1).

فبالرغم من الاهتمام المتزايد بجودة الخدمات الصحية، وشيوع استخدام مصطلح "الجودة" في الأدبيات المتخصصة وفي الحياة العامة، فإنه من الصعب إيجاد تعريف لهذا المفهوم يتفق عليه الجميع ويرجع ذلك في الأساس إلى أن مفهوم الجودة يخضع لتقدير الأفراد ويختلف باختلاف اهتماماتهم وأولوياتهم وأهدافهم. ويمكن عرض مجموعة من التعاريف كما يلي:

- تعرف الرعاية الصحية الجيدة على أنها هي «تلك التي تمارس وتدرس من قبل قادة مهنة الطب في فترة معينة من التطور الاجتماعي والثقافي والمهني في مجتمع معين»(2).

ووفقاً للتعريف السابق، والذي يعبر عن المنظور التقليدي، فإن جودة الرعاية الصحية تعني مطابقة المعايير والمواصفات المهنية.

- تعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد (3) منظمات الرعاية الصحية الجودة بأنها « درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة» (4).
- يتضح من التعريف أعلاه أن الجودة تحدد على أساس الالتزام بالمعايير المهنية، ونقاس بأثر رجعي باستخدام المعايير المحددة مسبقاً، بهدف التحسين والتطوير المستمر.
- وتعرف الجودة من خلال مدى تحقيقها لاحتياجات المريض على النحو الآتي: « درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض، على أن تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف، وموثقة جداً» (5).
- وعرفت جودة الخدمات الصحية بأنها « تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد، إضافة إلى ضرورة التوثيق المعقول للعملية التشخيصية والعلاجية» (6).
- وهناك تعريف آخر لجودة الخدمات الصحية بأنها « تحديد ووضع للمعايير القياسية ومتابعة الممارسات العملية وتقويم ما ينشأ عن هذه الممارسات من مشكلات ثم إيجاد حلول لها» (7).
- كما عرفت جودة الخدمات الصحية بأنها « مجموعة الخصائص القابلة للقياس والتي تمنح لمسار إنتاج المنتجات الوسيطة أو النهائية أو تقديم خدمات وسيطة أو نهائية في المستشفى القدرة على إشباع الحاجات الصريحة والضمنية للمستفيد من العلاج» (8).
- يتضح انطلاقاً من التعاريف السابقة أنه يمكن رؤية الجودة من ثلاث زوايا مختلفة هي (9):
- جودة قياسية، حيث يمكن تقييمها بطريقة موضوعية، وذلك بمدى مسابقتها للمعايير القياسية.
- جودة تقديرية، وهي مدى التفوق والامتياز الذي يقدره مقدمو الخدمة أو مجموعة من الخبراء والأطباء المهرة، وهي بذلك تكون أبعد من مجرد مطابقة أو مسايرة بعض المعايير.

– جودة مدركة، وهي مدى التفوق الذي يدركه أو يميزه المستفيدين من الخدمة.
ومن هنا يأتي الاختلاف في مفهوم الجودة باختلاف موقع الفرد من النظام الصحي
على النحو أدناه (10):

– الجودة من المنظور المهني الطبي، والتي يقصد بها تقديم أفضل الخدمات وفقاً
لأحدث التطورات العلمية والمهنية، حيث يحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية تتمثل في أخلاقيات
الممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة...
وينطلق الاتهام للعاملين في المهن الصحية بتدني المستوى أو الجودة من عدم
الكفاءة، عدم القدرة على التعامل المثالي مع بعضهم البعض ومع المريض والإداري، وكذا
عدم الالتزام بالمعايير والأخلاقيات التي تحكم المهن الصحية، إضافة إلى ضعف التأهيل
والممارسة والخبرة.

– الجودة من منظور المستفيد أو المريض، والتي قد تختلف عن المفهوم المهني
بالتركيز على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية. وهنا لا يكفي النظام المتقدم
أن يركز على سن التشريعات وفرض التنظيمات التي تبنى على أسس مهنية أو تنظيمية
محددة دون الالتفات إلى احتياج ورغبة وطموح وآمال المستفيد النهائي من كل ذلك. وفي
الخدمة الطبية، يجب أن تكون الخطوة الأولى في العلاج معرفة شكوى واحتياج المريض
ويجب أن يكون الهدف النهائي هو معالجة أو التغلب على تلك الشكوى، والتفاصيل ما بين
ذلك تعتبر مفيدة للمريض ولكنها ليست الهدف من مراجعته لطلب العلاج. وتكمن أفضل
طريقة لمعرفة تحقق الجودة في هذا الجانب في قياس مدى رضا العملاء بطرق مقننة
يمكن الاستدلال منها على مدى جودة الخدمة.

– الجودة الصحية من الناحية الإدارية، والتي تهتم بالدرجة الأساسية بكيفية
استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة
لتقديم خدمة متميزة. وهذا يشمل ضمناً أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم
وبالتكاليف المقبولة. وبقدر الاهتمام بالتكاليف وترشيد الموارد، يجب الحرص على أن لا
يكون ذلك على حساب الجودة في الأداء، ويتطلب ذلك كفاءة إدارية على المستوى
التخطيطي وعلى المستوى التنفيذي، وكذا كفاءة على المستوى الفني والشخصي، كما

يتعين وجود تنظيماً إدارياً داخلياً جيداً وواضحاً في التعامل مع الأطراف ذات العلاقة خارج النظام.

2- إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية

يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة حديثاً نسبياً في القطاعات الصحية، ويستند إلى المبادئ التي وضعها رواد الجودة؛ أمثال " ديمينغ" و" جوران" ، والتي بدأ تطبيقها في القطاع الصناعي ثم امتدت تدريجياً إلى القطاعات الأخرى بما فيها الخدمات الصحية. وتعرف إدارة الجودة الشاملة بأنها « مجموعة من المبادئ والطرق المنظمة في إستراتيجية إجمالية، تهدف إلى تجنيد كل المؤسسة من أجل الحصول على أفضل إشباع للزبون بأقل تكلفة»(11).

كما عرفت بأنها نمط إداري يتمحور حول الجودة ويرتكز على مشاركة جميع أعضاء التنظيم، ويهدف إلى النجاح في المدى البعيد عن طريق إشباع حاجات الزبون وتحقيق مزايا لكل أعضاء التنظيم(12).

أما تعرف إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الصحية بأنها « تهيئة وتطوير قاعدة من القيم والمعتقدات التي تجعل كل موظف يعلم أن الجودة في خدمة المستفيد هي الهدف الأساسي للوحدة الصحية، وأن طريق العمل الجماعي وفرق العمل هي الأسلوب الأمثل لإحداث التغيير المطلوب في المستشفى»(13).

وفي تعريف آخر لإدارة الجودة الشاملة بالنسبة للخدمات الصحية، فهي تعني « القدرة على تحقيق أفضل توازن بين المنافع الصحية ومخاطرها، بما يساعد على تحقيق رغبات وتوقعات المستفيدين من الخدمة» (14).

ينضح من خلال التعاريف أعلاه أن مصطلح إدارة الجودة الشاملة يستند على مفهومين هما الشمولية والتكاملية. فالشمولية تعني التوسع في مستوى نوعية الخدمات التي يتوقعها المستفيدون من الرعاية إلى كافة الجوانب الخاصة بخدمات المؤسسات الصحية.

أما التكاملية فيقصد بها أن كل مؤسسة كنظام مكونة من نظم فرعية يعتمد بعضها على بعض، ولكل نظام فرعي برامجه الخاصة، حيث إن تلك النظم والبرامج الفرعية مكملة لبعضها البعض، ولا تستطيع القيام بوظائفها دون اللجوء لطلب المساعدة من النظم

الأخرى. وعلى سبيل المثال لا يستطيع الطاقم الطبي ممارسة وظائفه دون وجود تكامل مع الطاقم شبه الطبي والخدمات المساعدة كالصيدلية والمخابر ومصالح الأشعة.

وبالتالي، فإدارة الجودة الشاملة هي فلسفة إدارية تعتمد على التزام القيادات العليا والتي تعطي الطاقة والمصداقية لتطبيق عملية التحسين المستمر للجودة ضمن إستراتيجية واسعة تغطي كل المؤسسات التي تقدم الخدمات الصحية.

ثانياً: أهمية إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية

تحقق المؤسسات الصحية بعض الفوائد نتيجة تطبيقها لمبادئ إدارة الجودة الشاملة، والتي يمكن أن عرضها فيما يلي(15):

1- تبسيط إجراءات العمل

يساعد تطبيق نموذج إدارة الجودة الشاملة على تبسيط إجراءات العمل من خلال اختصارها أو تحسينها، وقد تمكن مستشفى جامعة "ميتشجن" من تخفيض مدة وتكلفة الإقامة وأجور العاملين بما قيمته 500.000 دولار أمريكي سنوياً نتيجة لتبسيط إجراءات الدخول وتخفيض فترة انتظار المريض قبل أن يتم تحويله إلى الغرفة التي تخصه.

2- تحسين إجراءات العمل

يهدف نموذج إدارة الجودة الشاملة إلى السعي الدؤوب لتقصي فرص التحسين واغتنامها. وقد تمكن مستشفى "وست باسن فيري" من تقليص معدل العمليات القيصرية البالغ (22%) من المعدل السنوي للمواليد بالمستشفى إلى أقل من (10%) باستخدام أسلوب المعايرة، حيث تم اختيار مستشفيات الدانمارك التي تبلغ فيها نسبة الولادات القيصرية (5%) لتكون معياراً لعملية التحسين، ومن ثم جرى العمل على تحديد أوجه القصور في طرق العمل وتحسينها لتحقيق المستوى المطلوب من الأداء. كذلك تمكن مستشفى جامعة "ميتشجن" من رفع معدل تشغيل غرف العمليات بنسبة (30%) نتيجة لتحسين ترتيب استخدامها.

3- كفاءة التشغيل

تعتبر كفاءة التشغيل من أهم الفوائد التي يحققها تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة، وذلك نتيجة للقضاء على التقصير في أداء العمليات وارتفاع مستوى مهارة

العاملين. وقد تمكن مستشفى "سترال دوبيج" في ولاية "الينوى" الأمريكية من توفير 73000 دولار أمريكي سنويا بتخفيض استهلاك الإبر الوريدية في وحدة الطوارئ نتيجة لتدريب العاملين على استخدامها بشكل أفضل. وفي برنامج زراعة نخاع العظام بمستشفى "لوثرن جزال" في ولاية "الينوى" تم تخفيض التقصير في استهلاك أحد الأدوية الباهظة الثمن والناج عن التأخر في إعطائه للمريض مما يفقده صلاحيته للاستخدام، وقد كان يكلف المستشفى حوالي 120.000 دولار أمريكي سنويا.

4- القضاء على اختلافات الممارسة الإكلينيكية (العيادية)

من أهم المشكلات التي تواجه المنظمات الصحية اختلاف الطرق التي يؤدي بها الأطباء عملهم، وماله من انعكاسات على مستوى الجودة والكفاءة. ويسهم تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة في القضاء على اختلافات الممارسة الإكلينيكية، واختيار أفضل الطرق لأداء العمل وفقا للأدلة والحقائق العلمية. وفي أربعة مستشفيات تابعة لمركز (إنترماونتن) وجدت الاختلافات الآتية بين مجموعة متماثلة من المرضى الذين أجريت لهم عملية جراحية معينة من قبل ستة عشر جراحا تابعين للمركز، تراوحت مدة العملية بين (20) إلى (90) دقيقة، وتراوح وزن الأنسجة المستأصلة في العملية بين (13) إلى (45) غراما، وتراوحت مدة بقاء المريض في المستشفى بين (2,7) إلى (4,9) يوما، مما يعكس تفاوتاً غير مبرر في الأسلوب الإكلينيكي المتبع. وقد تمكن فريق التحسين المكون من مجموعة من الجراحين المعنيين من دراسة هذه الاختلافات، ومن ثم تحديد الأسلوب الأفضل لإجراء هذه العملية الجراحية، وبالتالي القضاء على هذه الاختلافات.

5- التقليل من تكرار العمليات

يساعد تطبيق هذا المفهوم على تحديد الطرق الأفضل لأداء العمل ومن ثم التقليل من التكرار وما له من تأثير سلبي على مستوى الجودة والكفاءة والإنتاجية ورضاء العملاء. وفي دراسة أجريت في مستشفى "هنري فورد" Henri Ford وجد أن (25%) من مسحات عنق الرحم تتم إعادتها لأن حجم العينة ليس مناسباً لإجراء التحليل. وكان ذلك يسبب إزعاجاً للمريضات ويؤدي إلى زيادة غير مبررة في تكاليف العلاج. وقد تم

القضاء على المشكلة بعد أن تبين لفريق التحسين أن الأطباء يتبعون طرقاً مختلفة لإجراء مسحة عنق الرحم، تحقق بعضها نتائج أفضل من غيرها.

ثالثاً: تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية

يمكن تحديد الإطار الذي من خلاله يتم تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، فيما يلي:

1- الإعداد والتهيئة لبرنامج الجودة الشاملة

يبدأ الانجاز الناجح لإدارة الجودة الشاملة من الإعداد والتهيئة لتطبيقها. وفي هذه المرحلة التي تسبق بناء النظام. تشترك الإدارة العليا للمستشفى ورؤساء الأقسام الطبية والإدارية بها بالتعاون مع مستشارين أو محترفين في مجال تصميم نظام الجودة الشاملة بالإضافة إلى كبار الموظفين في مختلف التخصصات، في مناقشة كافة جوانب العمل بالمستشفى وحصر مشكلاتها واستنباط الأفكار والحلول المثلى لها.

ورغم أنه لا توجد آلية محددة لكيفية إنجاز هذه المرحلة، فإن هدفها الأساسي يتلخص في توفير كافة البيانات والمعلومات والأفكار والمقترحات التي تحدد الملامح الأساسية والأبعاد الرئيسية والمرتكزات التي تتمحور حولها السياسات العامة للمستشفى والخطط التشغيلية والبرامج التنفيذية والمشروعات الخاصة بتحقيق ما تسعى إلى تحقيقه من غايات(16).

يتبين مما سبق أن هذه المرحلة هي مرحلة تهيئة تنظيمية، وتتطلب مشاركة القيادات الطبية والفنية.

2- نشر ثقافة الجودة الشاملة

لمفهوم إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الصحية مبادئ ومهارات وأدوات مختلفة. لذلك ينبغي للأنشطة الأولية المتعلقة بالجودة أن تشمل تنظيم سلسلة من الحلقات الدراسية حول الموضوع لتوجيه أصحاب القرار والمديرين بشأن مفهوم ومنافع إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية. وينبغي أن تعقب هذه الحلقات الدراسية مناقشات فكرية حول تطبيقات هذا المفهوم في بلد معين، مع مراعاة الموارد المتاحة والثقافة السائدة والوضع الصحي الراهن والهياكل الموجودة. وينبغي كذلك تنظيم أنشطة مماثلة لتعريف

سائر العاملين بمفهوم إدارة الجودة الشاملة للحصول على دعمهم لهذا المفهوم وتوسيع نطاق نشره. ويمكن الاستعانة بما يتجمع خلال هذه الأنشطة من المعلومات الأولية والمرتدة في توسيع نطاق برامج إدارة الجودة الشاملة وتحسينها. وينبغي الاستفادة على أفضل وجه من الدور الذي يمكن أن تقوم به وسائل الإعلام في هذا الصدد، وإسهامها في التوعية بأهمية جودة الرعاية وتحفيز الطلب على الرعاية الجيدة (17).

3- تكوين الهياكل التنظيمية للجودة

تختلف المسميات التي تطلق على الفريق الذي يقود مشروع الجودة، حيث سمي فريق الجودة أو مجلس الجودة أو إدارة الجودة، وغير ذلك من المسميات. وتسد إلى هذا الفريق المهام أدناه:

- وضع سياسة مكتوبة وواضحة للجودة بكافة مجالات العمل بالمستشفى واتخاذ الإجراءات اللازمة لتعريف جميع فئات العاملين بها مع التأكيد في هذه السياسة على الاعتبار الآتية (18):

- * أداء العمل بالطريقة السليمة من المرة الأولى دون السماح بأي أخطاء.
- * مشاركة جميع فئات العاملين في حل مشكلات العمل والقضاء على الأخطاء.
- * التركيز على ضرورة تفهم احتياجات المرضى الظاهرة والخفية والعمل على تلبيتها بأقصى كفاءة ممكنة.
- * التركيز على نظم وإجراءات وأساليب العمل والنتائج المتحققة في آن واحد.
- * تطوير فكرة الولاء والانتماء للمستشفى وأهدافها.
- * الأخذ بمفهوم العميل الداخلي والخارجي (19) وتعميق فكرة أن العميل هو الذي يدير المستشفى ويوجه كافة أنشطتها.

- تكوين حلقات الجودة في مختلف مجالات العمل بالمستشفى. وتعتبر هذه الحلقات من أكثر أساليب نشر ثقافة الجودة والمساعدة في تطبيق أساليبها.

- التخطيط لأنشطة الجودة عن طريق تحديد الأهداف المطلوب تحقيقها وصياغة السياسات أو الخطوط العريضة التي يسترشد بها في اتخاذ القرارات الخاصة بأنشطة الجودة، بالإضافة إلى تحديد الإجراءات وأساليب أداء الأعمال اللازمة لذلك.

- البدء في تطبيق خطة الجودة ومتابعتها. ومن أهم متطلبات التطبيق السليم لإدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات ما يلي(20):

* تحليل هيكل العمال الموجود بالمستشفى كما ونوعا واتخاذ الإجراءات اللازمة لإعادة توزيعها وفقا لمقتضيات العمل بمختلف الأقسام الفنية والإدارية.

* تعديل الهياكل التنظيمية الرئيسية والتفصيلية للمستشفى لدعم أنشطة الجودة من ناحية وتوفير المناخ التنظيمي المناسب لدعم العمل الجماعي والاتجاهات الايجابية لدى مختلف فئات العاملين.

* استكمال بطاقات الوصف الوظيفي لمختلف الوظائف الطبية وشبه الطبية والإدارية، وأيضا أدلة إجراءات ونظم العمل والصلاحيات والمسؤوليات واستمرار مراجعتها للتأكد من وفائها لاحتياجات العمل في مختلف المجالات.

* تصميم وتنفيذ مجموعة من النظم والآليات اللازمة لتغطية الجوانب الآتية:

. تلقي وتحليل ومعالجة شكاوى المرضى والعاملين والزائرين.

. تشجيع جميع فئات العاملين بالمستشفى والمتعاملين معها على تقديم آرائهم

ومقترحاتهم بشأن تحسين جودة الأداء في جميع المجالات.

. إعداد آلية لجوائز التميز في الأداء وجودة الخدمات المقدمة على مستوى الأقسام

والأفراد.

. تهيئة الظروف المناسبة لأداء العمل ورعاية العاملين.

. تلقي وتحليل شكاوى الموردين والمقاولين ومعالجتها.

* تصميم وتوفير آليات مرنة للاتصالات في مختلف الاتجاهات.

* تصميم وتنفيذ مجموعة من الدورات التدريبية والحلقات النقاشية بناء على دراسة علمية للاحتياجات التدريبية بالمستشفى.

* صياغة آلية مناسبة لقياس درجة رضا عملاء المستشفى من المرضى والعاملين والزائرين والمتعاملين معها عن مستوى ما تقدمه من خدمات ومجالات التحسين والتطوير المطلوبة بشأنها.

* تصميم وتوفير نظام متكامل للمعلومات مع دعمه بالإمكانيات التقنية والبشرية اللازمة لتوفير وتحليل البيانات وإعداد التقارير المطلوبة منها ورفعها للأفراد والوحدات التي تحتاج إليها لدعم الأنشطة التي تقوم بها أو القرارات التي تتخذها.

* تصميم وتنفيذ خطة لمتابعة التنفيذ وأداء العمل بمختلف أقسام المستشفى مع الاستعانة بالمعايير الموضوعية لتقييم الأداء والأساليب الإحصائية المناسبة في إتمام عملية الرقابة والمتابعة.

يتبين من خلال مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية أنه لا بد من توافر مجموعة من المرتكزات يمكن عرضها باختصار كما يلي:

- التركيز على العميل (الداخلي والخارجي) .
- مساندة وتدعيم الإدارة العليا.
- العمل الجماعي المشترك بين التخصصات المتعددة.
- تدريب العمال.
- المكافأة.
- استخدام الحقائق والبيانات كأساس لاتخاذ القرار (اتخاذ القرار بناء على الحقائق).

4- القيام بتدقيق ومراجعة داخلية

يهدف ذلك إلى تحديد مدى الالتزام بتطبيق كافة الوثائق والنظم. بالإضافة إلى متابعة مستمرة للتحسين المستمر بعد دراسة نتائج التدقيق والمتابعة(21).

رابعاً: عوامل نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية

لنجاح تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يتعين توافر مجموعة من العوامل، سيتم عرضها كما يلي:

- ينبغي أن تقتنع الإدارة العليا في المنظمات الصحية وأن تقنع جميع العاملين بأهمية ومزايا تطبيق نظام الجودة الشاملة. فبدون الالتزام والافتتاع الكامل من قبل أفراد الإدارة العليا بأهمية إدارة الجودة الشاملة، فإن أية جهود تبذل على أي مستوى إداري آخر لن يكون لها التأثير المطلوب، بل ولن يكتب لها النجاح.

- لا يجب التسرع في تنفيذ مدخل إدارة الجودة الشاملة قبل توفير الضمانات الكافية لنجاحه والتي تتضمن تهيئة ثقافة تنظيمية تتوافق مع متطلباته(22). حيث يجب أن تتوقع الإدارة بعض القيود والمعوقات ومقاومة بعض الأفراد، وتعمل على تحاشيها، لأنه كلما تفهم الجميع أهمية النظام كلما انخفضت حدة وحجم المقاومة.
- ضرورة مكافأة العاملين: تعد مكافأة العاملين إحدى الوسائل الفعالة التي تحفز العاملين على انجاز أعمالهم بشكل دقيق، لأنها تعمل على إشباع حاجاتهم وتوقعاتهم بما يدفعهم إلى بذل قصارى جهودهم لإنجاز عملهم على أحسن وجه(23).
- تحتاج المؤسسة الصحية لنجاح تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة إلى نظم فعالة ومساندة أهمها (24):

- * الترويج لهذا النظام وتسويقه لدى العاملين في مجال الخدمات الصحية داخل المؤسسة أو المتعاملين معها.
- * نظام فعال للعلاقات الإنسانية يهدف إلى تعميق الولاء التنظيمي ويحقق ويعمق مفهوم أن الجودة العالية هي مسؤولية كل فرد في المؤسسة الصحية.
- * فهم واضح لأساليب وطرق الرقابة الإحصائية ونظام فعال لتشغيل البيانات ونظام كفء للمعلومات يدعم هذا النظام وعملية اتخاذ القرارات.
- * نظم فعالة للاتصالات والتنسيق والتكامل بين مختلف الإدارات والوحدات الفرعية.
- * نظام واضح ومحدد ومعلن للثواب والعقاب فيما يتعلق بتطبيق هذا النظام(25).
- يحتاج النظام قبل تطبيقه إلى دورات تدريبية مكثفة وأيضا إلى الاستفادة من تجارب المؤسسات التي نجحت في هذا المجال، كما يتطلب في كثير من جوانبه تغيير في السياسات والمفاهيم والاستراتيجيات والهيكل التنظيمية والبحث عن الأداء العالي المتميز منذ بداية التشغيل حتى نهايته ومنع وجود أخطاء أو تقليصها إلى أدنى مستوياتها(26).

الخاتمة:

لقد أثار النجاح الذي حققه مفهوم إدارة الجودة الشاملة في القطاعات الصناعية والتجارية إهتمام المختصين، ودفعهم لبحث إمكانية تحقيق نتائج مماثلة في المؤسسات الصحية، نظرا لطبيعة التحديات التي تواجهها والمتمثلة في ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية، وارتفاع الطلب عليها.

ولكن يبقى تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية رهين جملة من الشروط، يمكن عرضها فيما يلي:

- يستوجب تطبيق إدارة الجودة الشاملة ضرورة تغيير الأساليب الإدارية المستخدمة والبيئة التنظيمية وثقافة المؤسسات الصحية.

- ينبغي إدراك أن مفهوم إدارة الجودة الشاملة ليس حلا سريعا للمشكلات التي تمر بها المؤسسات الصحية، ولا يعتبر وصفا جاهزة.

- يتعين توافر الدعم التشريعي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، بحيث يعتبر شرطا لاعتماد ودعم المؤسسات الصحية.

- إيجاد الدعم التنظيمي بالتقليص من المركزية.

- تفعيل نظم المعلومات الصحية، لأنها تعتبر شرطا أساسيا لدعم عملية التحسين.

- تبني برامج تدريبية، يتم بموجبها تزويد جميع العاملين بالمؤسسات الصحية بما يمكنهم من مسايرة مشروع التحسين المستمر.

وأخيرا يجب الإشارة إلى أن الجودة تعتبر مكون من مكونات قيم وأخلاقيات العمل

الصحي وتطبيق مشروع إدارة الجودة الشاملة ممكنا متى توافرت القناعة ابتداء، ثم الظروف المواتية بعدها.

الهوامش:

1 - سهام علي أحمد القبدي، « تقويم الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفيات العامة والتخصصية والتخطيط لتطويرها بدولة الكويت»، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلة فصلية محكمة تعنى بحقول الاقتصاد والسياسة والاجتماع والخدمة الاجتماعية وعلم النفس والانتروبولوجيا الاجتماعية والجغرافيا وعلوم المكتبات والمعلومات، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت، المجلد 32، العدد3، 2004.

2- حنان عبد الرحيم الأحمدى، « التحسين المستمر للجودة: المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية»، مجلة الإدارة العامة، دورية علمية متخصصة ومحكمة يصدرها كل ثلاثة أشهر معهد الإدارة العامة، الرياض- المملكة العربية السعودية، المجلد الأربعون، العدد الثالث، أكتوبر 2000، ص 412.

3- لمزيد من التفصيل فيما يتعلق بالاعتماد، يمكن الرجوع إلى:

Michael Ballé, Marie-noelle Champion-Daviller, Organiser les services de soins: Le management par la qualité, 2eme édition, édition Masson, paris, 2004.

4- عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات: المفاهيم والتطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 2003، ص 187.

5- حنان عبد الرحيم الأحمدى، مرجع سبق ذكره، ص 412.

6- خالد سعد عبد العزيز بن سعيد، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي، الطبعة الأولى، بدون دار النشر، الرياض- السعودية، 1997، ص 65.

7- خالد سعد عبد العزيز بن سعيد، نفس المرجع أعلاه، ص 65.

8- Hervé Leteurre & Francois Perret, L'essentiel du management hospitalier à l'usage des madécins et des cadres soignants, paris, 2000, p 175.

9- محمد التحيوي، تقييم جودة الأداء

[http://www.ahedegypt.org/pubs/health_report_2005/0009_chapter6_quality_assurance_\(121-134\).pdf](http://www.ahedegypt.org/pubs/health_report_2005/0009_chapter6_quality_assurance_(121-134).pdf) (تاريخ آخر إطلاع 2007/06/22).

10- محمد عبد الله الخازم، نظرة عامة في معنى جودة الخدمة الصحية

(تاريخ آخر إطلاع 2007/01/13) <http://www.alryadh.com/2001/11/08/article30576.html>

11- Michel Périgord, Réussir la qualité totale, les Editions d'organisation, paris, 1987, p72

12- Claude Jambart, L'assurance qualité les normes ISO9000 en pratique, 2 eme édition, édition Economica, paris, 1997, p 27.

13- عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعمنة، مرجع سبق ذكره، ص 193.

14- أحمد محمد عبد الله، « دور القيادات الإدارية في تطبيق أسلوب الجودة الشاملة: تطبيق على المؤسسة العلاجية بالقاهرة»، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية، ملحق العدد الثاني، 1995، ص 1208.

15- حنان عبد الرحيم الأحمدى، مرجع سبق ذكره، ص 418-420.

- 16- عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمانة، مرجع سبق ذكره، ص 200.
- 17- اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، جدول الأعمال المبدئي، ضمان الجودة وتحسينها في النظم الصحية ولا سيما في الرعاية الصحية الأولية ومسؤولية مشتركة، إضفاء الطابع المؤسسي على ضمان الجودة وتحسينها في الرعاية الصحية الأولية ومسؤولية مشتركة، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 1-4 أكتوبر 2000.
- (تاريخ آخر إطلاع 2007/05/18) <http://www.emro.who.int/rc47/anpa11bo5.htm>
- 18- عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعمانة، مرجع سبق ذكره، ص 204.
- 19- Jocelyn Husser, Le management de la qualité hospitaliere par l'encadrement intermediaire, XVeme conference internationale de management stratégique, Annecy, Geneve, 13-16 juin 2006.
- 20- عبد العزيز مخيمر ومحمد الطعمانة، مرجع سبق ذكره، ص ص 9-211.
- 21- فرانسيس ماهوني وكارل جي ثور، ترجمة عبد الحكيم أحمد الخزامي، الطبعة الثانية، ثلاثية إدارة الجودة الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2000، ص 56.
- 21- فريد عبد الفتاح زين الدين، المنهج العملي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، دار الكتب، 1996، ص 87.
- 22- سوسن شاكر مجيد ومحمد عواد الزيادات، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات في الصناعة والتعليم، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 94.
- 23- فرانسيس ماهوني وكارل جي ثور، ترجمة عبد الحكيم أحمد الخزامي، الطبعة الثانية، ثلاثية إدارة الجودة الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2000، ص 56.
- 24- سيد محمد جاد الرب، إدارة المنظمات الصحية والطبية منهج متكامل في إطار المفاهيم الإدارية الحديثة، دار النهضة العربية، القاهرة- مصر، 1996-1997، ص ص 188-189.
- 25- لمزيد من التفصيل أنظر :
- موسى اللوزي، إدارة الجودة الشاملة، المؤتمر العربي السنوي الخامس في الإدارة: الإبداع والتجديد، شرم الشيخ، جمهورية مصر العربية، 27-29 نوفمبر 2004.
- 26- سيد محمد جاد الرب، مرجع سبق ذكره، ص ص 188-189.