

***Total quality management as a mechanism to improve the
quality of health services
The case of the University Hospital Center in Blida***

- BOUBGUIRA Mohamed¹: Lecturer, BLIDA 2 University- Ali Lounici , Algeria

Received:09/05/2023

Accepted :30/05/2023

Published :14/06/2023

Abstract :

Reaching the fulfillment of the needs and desires of consumers requires the provision of good quality products, whether goods or services, that are compatible with the aspirations of the target group.

These objectives as total quality management that always seeks continuous improvement.

Keywords :

Total quality management, Health services, Health organizations, Quality of health services.

JEL Codes Classification : D12, D70, D24, D47, D20.

1 - BOUBGUIRA Mohamed, m.boubguira@univ-blida2.dz

إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين نوعية الخدمات الصحية

حالة المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية

– بوبقيرة محمد¹: أستاذ محاضر قسم ب، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة البلدية 2 – علي لونيسي، الجزائر

تاريخ النشر: 2023/06/14

تاريخ القبول: 2023/05/30

تاريخ الإرسال: 2023/05/09

ملخص :

إن الوصول إلى تحقيق حاجات و رغبات المستهلكين، يتطلب تقديم منتجات ذات نوعية جيدة، سواء كانت سلع أو خدمات، تتوافق وتطلعات الفئة المستهدفة، ومن بين هاته الخدمات، نجد الخدمات الصحية والتي تسعى المنظمات القائمة عليها إلى التحسين في نوعيتها بانتهاج أساليب إدارية عديدة ومتنوعة لتحقيق هذه الأهداف كإدارة الجودة الشاملة التي تسعى دائما إلى التحسين المستمر.

الكلمات المفتاحية :

إدارة الجودة الشاملة، الخدمات الصحية، المنظمات الصحية، جودة الخدمات الصحية.

التصنيف JEL : D12, D70, D24, D47, D20.

¹ - بوبقيرة محمد، m.boubguira@univ-blida2.dz

مقدمة:

أصبحت جودة المنتجات المهمة الأولى والأساسية لأي منظمة تسعى للريادة والتفوق، وفلسفة إدارية وأسلوب حياة يُمكن المنظمة من الحصول على الميزة التنافسية، وقد أدى إدراك أهمية الجودة كسلاح استراتيجي للحصول على ميزة تنافسية إلى تبني فلسفة إدارية تحقق هذا الهدف، ألا وهي " إدارة الجودة الشاملة ". هذا الأسلوب الإداري الذي يعتبر فلسفة قائمة على أساس مجموعة من الأفكار الخاصة، كالنظر إلى الجودة على أساس أنها عملية دمج جميع أنشطة المنظمة ووظائفها ذات العلاقة، للوصول إلى مستوى متميز من الجودة، بعد أن تصبح مسؤولية كل فرد في المنظمة مما يرفع أداء المؤسسة. ومن المنظمات التي تحتاج إلى هذا الأسلوب الإداري لضمان الجودة في خدماتها، منظمات الرعاية الصحية، التي تسعى دائما وباستمرار إلى تحسين نوعية خدماتها المقدمة بشتى الطرق. وليس ضمان الجودة وتحسينها في مجال الرعاية الصحية مفهوما جديدا، بل هو نتيجة عمل مستمر رافق متطلبات وتوقعات العملاء إلى رعاية صحية ذات نوعية جيدة.

من خلال هذا التقديم البسيط، يتبادر على أذهاننا الإشكالية الرئيسية التالية:

إلى أي مدى يمكن اعتماد إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين نوعية الخدمات الصحية في المنظمات الصحية ؟

إنّ اهتمام الباحث بموضوع ادارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية في القطاع الصحي الجزائري يعود لما يقارب (20) العشرين سنة، وما جعله يستمر في الخوض في هذا الأمر هو وجود امكانية لتسحين القطاع وتوفير الفرص الكثيرة لإحداث نقلة نوعية في مجال الخدمات الصحية في الجزائر.

من هنا تبرز أهمية هذه الدراسة الواقعة على أحد أهم وأكبر المراكز الاستشفائية في الجزائر وافريقيا كلها.

أهمية الدراسة :

تبرز أهمية دراستنا هذه فيما يلي :

- يعد قطاع الخدمات الصحية أحد أكبر القطاعات إنفاقا في الجزائر، خاصة المؤسسات الاستشفائية العمومية.
- تعتبر إدارة الجودة الشاملة إحدى أكبر وأهم الأساليب الإدارية الحديثة للخروج بالمنظمات من سوء التسيير إلى حسن التسيير وإدارة الخدمات.
- يعد المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية أحد أهم وأكبر المراكز الاستشفائية في الجزائر وافريقيا كلها، ممّا يؤهله للريادة في مجال تقديم الخدمة النوعية.
- بروز خطر الظروف الصحية والأوبئة الخطيرة بشدة في السنوات الثلاثة الأخيرة على غرار جائحة كورونا.

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة أساسا إلى:

- إعادة تقييم قطاعاتنا الصحية من جديد، وعلى رأسها المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية بعد جائحة كورونا.
- إيجاد البديل الإداري الأمثل لأسلوب التسيير الحالي للمنظمات الصحية.
- دراسة إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي لتحسين الخدمات الصحية.
- ادراك مدى استعداد الهياكل الصحية و الإطارات الطبية للنهوض بمستوى الخدمات الصحية .

I- إدارة الجودة الشاملة:

على المؤسسة التي لديها الرغبة في البقاء و النمو مع التفوق، أن تتبنى فلسفة إدارية تركز على تقديم منتج ذو نوعية و قيمة أعلى للمستهلك المستهدف، ولعل من أبرز أنواع الإدارة التي تتبناها هاته المؤسسات، هي إدارة الجودة الشاملة التي هي مثال للتطور الفكري الإداري الناجح.

I-1- إدارة الجودة الشاملة وتطور الفكر الإداري:

تعتبر إدارة الجودة الشاملة نتيجة لعدة مراحل سابقة لإدارة الجودة، أهمها المراقبة الشاملة للجودة التي طبقت في المنظمات الأمريكية والأوروبية. (كافي، 2016، الصفحة 29)

كما تعتبر الممارسات الإدارية التي نراها اليوم في مجال الأعمال، والطريقة التي تضع بها المنظمات إستراتيجياتها وسياساتها وأنماط سلوكها الإداري، وأيضا سمات ومظاهر ثقافتها التنظيمية، جميعها أمور تمثل نظريات الإدارة في المرحلة التي تمت فيها، وفي هذا الجزء يهمنّا أن نوضح موقع إدارة الجودة الشاملة في مسيرة التفكير الإداري (زين الدين، 1996، الصفحة 35).

فقد أسهمت اليابان إسهاما فاعلا في تصعيد النهوض بميدان العمليات الإنتاجية بشكل عام، وكان للنوعية أهمية خاصة في مضمار التطورات التي أصبحت مثارا لإهتمام كافة الاختصاصيين والباحثين في مختلف المجتمعات الإنسانية المتقدمة والناهضة على حد سواء .

وكان للنوعية أثر بارز وهام، سيما ظهور الفكر النوعي الشامل وبروز ظاهرة إدارة الجودة الشاملة Total Quality Management التي أصبحت الآن وفي أوائل القرن الحادي والعشرون تشكل أهمية كبيرة في تحقيق أهداف المنظمات على الصعيد الإنتاجي والخدمي على حد سواء (حمود، 2000، الصفحة 71).

I-2- مفهوم إدارة الجودة الشاملة:

تعتبر الجودة عن الاسهام الفعال للنظام الإداري والتنظيمي بكافة عناصره في تحقيق الكفاءة الاستثمارية للموارد المتاحة لتحقيق هدف المنظمة بأفضل صورة ممكنة. (التركاوي، 2017، الصفحة 77)

كما تتركز فلسفة إدارة الجودة الشاملة على العديد من المفاهيم التي تشكل إطارها ومفهومها وفلسفتها، أهم تلك المفاهيم نستعرضها بإيجاز فيما يلي: (زين الدين، 1996، الصفحة 545، 546)

I-2-1- الجودة من أجل الربح :

فمازال هناك اهتمام كبير لتحسين موقف الربحية من خلال تحسينات الجودة للسلع والخدمات .

I-2-2- أداء العمل بطريقة صحيحة من أول مرة :

ويمثل هذا المفهوم المتركز الرئيسي لإدارة الجودة الشاملة، وهذا يؤدي إلى تحقيق أدنى حد ممكن من العيوب، ومن ثم الوصول إلى هدف العيوب الصفرية، وفي هذا المعنى يذكر كروسبي أن هدف إدارة الجودة هو وضع نظام يمنع العيوب من الحدوث في دورة أداء المنظمة .

I-2-3- تكلفة الجودة :

ووفقا لمنطق إدارة الجودة الشاملة، فإنّ تكلفة الجودة هي بشكل مختصر جميع تكاليف الأعمال المتعلقة بتحقيق جودة السلعة أو الخدمة، ومعنى ذلك أنّها تتضمن تكاليف الوقاية، التقييم، الفشل الداخلي، الفشل الخارجي، احتياجات المستهلك و الفرص الضائعة.

I-2-4- التمييز التنافسي:

ونعني بهذا المفهوم، محاولات الإدارة المستمرة التي تساعد على تقوية مركزها التنافسي، وأن تستخدم مختلف المعلومات في تصميم خطة عملية لتحقيق شهرة واسعة في السوق.

I-2-5- مشاركة جميع الأفراد:

في الحقيقة كل فرد مشترك في توليد الأخطاء والعيوب ولهذا فإن مدخل إدارة الجودة الشاملة يؤكد على ضرورة مشاركة الجميع بدءا من المديرين ومرورا برؤساء الأقسام ووصولاً إلى العاملين .

I-2-6- التعاون في فريق العمل :

اليابانيون يؤمنون إيمانا راسخا في التعاون، فليس هناك اختلاف في الوضع بين المهندسين ذوي المعرفة النظرية والعاملين ذوي المعرفة التطبيقية، فكلا النوعين من المعرفة أساسي للتقدم والتطور .

I-2-7- الملكية وعناصر الإدارة الذاتية :

ويقصد بذلك أنه إذا كان غير ممكن لمعظم الأفراد أن تكون لهم ملكية تجارية في المنظمة التي يعملون فيها، فإنه يمكن على الأقل أن يتمتعوا بالملكية النفسية في العمل.

I-2-8- عملية تسليم الجودة :

إن إدارة الجودة الشاملة ليست مهمة فقط بجودة السلع أو الخدمة في مراحلها النهائية بل إنها تتطلب تطبيق نظم جديدة، وهو ما يطلق عليه عملية تسليم الجودة، وهي التسمية العامة والشاملة لهذا النظام.

I-3- تعريف إدارة الجودة الشاملة :

قام "سياما" بتحديد مفهوم إدارة الجودة الشاملة من خلال ثلاث طرق كما يلي: (سعيد، 1999، الصفحة 70،71)

I-3-1- مفهوم إدارة الجودة الشاملة المبني على أساس العملاء :

وتتمحور هذه الطريقة لتعريف مفهوم إدارة الجودة الشاملة حول فكرة العميل ومتطلباته واحتياجاته وتوقعاته. فيعرف أوماتشونو إدارة الجودة الشاملة بأنها: " مفهوم يحدد الجودة ويعرفها في إطار تجربة العميل في مجال الخدمات، فهذه التجربة وما يعقبها من إدراك حسي بالجودة، يتأثران بالعناصر والمكونات الملموسة وغير الملموسة التي تتكون منها الخدمات المقدمة، ويتأثران أيضا بما يحدث بعد خروج العميل من النظام الذي يقدم الخدمة له، ويبدأ تنفيذ نظام إدارة الجودة الشاملة للخدمات بالتزام الإدارة العليا تجاه هذا النظام الذي يجب أن يسن على جميع مستويات الإدارة في المنشأة ".

ويعرف تونكس إدارة الجودة الشاملة بأنها: " اشتراك والتزام الإدارة والموظف في ترشيد العمل عن طريق توفير ما يتوقعه العميل أو ما يفوق توقعاته "، و يتضمن هذا التعريف ثلاثة عناصر مهمة:

- مشاركة الإدارة و الموظفين والتزامهم.

- إدارة الجودة الشاملة تعد طريقة تأدية للعمل وليست مجرد برنامج.

- اعتبار العميل وتوقعاته هدف تحسين الجودة.

I-3-2- مفهوم إدارة الجودة الشاملة المبني على أساس النتائج :

وتنطلق الطريقة في تعريف إدارة الجودة الشاملة من خلال النتائج النهائية.

فيعرف كروسبي إدارة الجودة الشاملة بأنها: " الطريقة المنهجية المنظمة لضمان سير النشاطات التي خطط لها مسبقا، كما أن إدارة الجودة تعد الأسلوب الأمثل الذي يساعد في منع وتجنب حدوث المشكلات وذلك من خلال التشجيع على السلوكيات الجيدة وكذلك الاستخدام الأمثل لأساليب التحكم التي تحول دون حدوث هذه المشكلات وتجعل منعها أمرا ممكنا ". (الطائي، 2014، الصفحة 33)

كما يعرف جايلو نسكي إدارة الجودة الشاملة بأنها: " مظهر تعاووني لأداء عمل ما، يعتمد على مواهب وقدرات العاملين في الميدان العملي والمجال الإداري في سبيل توفير تحسين جودة مستمرة وإعداد فرق عمل ذات كفاءة إنتاجية عالية ". ويجسد هذا التعريف ثلاث مكونات ضرورية لإدارة الجودة الشاملة من أجل ازدهار أعمال أية منشأة:

- الإدارة بالمشاركة.

- التحسين المستمر للعمليات.

- استخدام أسلوب الممارسة الجماعية.

I-3-3- مفهوم إدارة الجودة الشاملة المبني على أساس الأدوات :

وهذه الطريقة تهدف لتحديد مفهوم إدارة الجودة الشاملة وتتمحور حول فكرة استخدام الوسائل العلمية والأدوات الإحصائية المتاحة لتطبيق مفهوم الجودة الشاملة .

يعرف جوران إدارة الجودة الشاملة بأنها: " ليست سلسلة من البرامج، بل هي نظام إداري، إذ يمكن تطبيق كثير من الأدوات التي قامت إدارة الجودة الشاملة بتطويرها بصورة فعالة على المنشأة، في حين لا يمكن جني الفوائد كاملة دون إحداث تغيير في انطباع العاملين وتوجهاتهم وكذلك إحداث تغيير على أوضاع التشغيل اليومية وأوليائه، ومن أجل تحقيق نجاح في عملية تطبيق النظام الإدارة الجودة الشاملة، فإنه يجب على جميع أقسام المنشأة الالتزام طويل الأجل إلى جانب توفير الولاء ومن قبل منسوبي المنشأة ".

ويعرف معهد الجودة الفدرالي الأمريكي إدارة الجودة الشاملة بأنها: " نظام إداري إستراتيجي متكامل يسعى لتحقيق رضا العميل، إن تطبيق هذه الفلسفة الإدارية يحتم مشاركة المديرين والموظفين، ويقوم باستخدام الطرق الكمية لتحسين العملية الإدارية بشكل مستمر ".

I-4- مبادئ إدارة الجودة الشاملة :

تتمثل المبادئ الأساسية لإدارة الجودة الشاملة فيما يلي: (عقيلي، 1996، الصفحة 96)

I-4-1- التركيز على العميل :

تركز المنشأة بشكل كبير على توفير احتياجات و متطلبات العملاء و تنفيذ توقعاتهم، فرضا العميل هو الركيزة الأساسية و القاعدة تنطلق منها طموحات المنشأة، إن نظام إدارة الجودة الشاملة يشمل أيضا الموظفين العاملين داخل المنشأة و يعدهم عنصرا مهما و حيويا من عناصر مجموعة العملاء.

I-4-2- التحسين المستمر :

إن أهمية التحسين المستمر للمنشآت تكمن في عملية التطوير، و يعتمد هذا المبدأ على أساس فرضية أن العمل هو سلسلة من الخطوات و النشاطات المترابطة و التي تؤدي إلى محصلة نهائية .

I-4-3- التعاون الجماعي بدلا من المنافسة :

يركز نظام إدارة الجودة الشاملة على أهمية التعاون، بين مختلف المستويات الإدارية في المنشأة بدلا من المنافسة بينهم، حيث أنه من خلال هذا التعاون تستطيع الأقسام معرفة احتياجات بعضها من موارد مالية و فنية و غيرها.

I-4-4- الوقاية بدلا من التفتيش :

تنطلق فلسفة إدارة الجودة الشاملة من مبدأ أن الجودة عبارة عن ثمرة العملية الوقائية و ليست العملية التفتيشية ، و ذلك يؤدي إلى تقليص التكاليف و زيادة الإنتاجية، لأن هذا النظام يحاول إدخال عنصر الوقاية في العملية الإنتاجية و مراقبة الانحرافات بأنواعها .

I-4-5- المشاركة الكاملة :

تعد مشاركة كل فرد في العمل الجماعي من أهم النشاطات التي يجب التركيز عليها، حيث تساعد في زيادة الولاء و الانتماء للمنشأة ، إن العمل الجماعي عبارة عن أداة فعالة لتشخيص المشكلات و إيجاد الحلول المثلى لها من خلال الاتصال المباشر بين الأقسام المختلفة و الاحتكاك المتواصل بين أفراد المنشأة الواحدة .

I-4-6- اتخاذ القرار بناء على الحقائق :

تمتاز المنشآت التي تطبق نظام إدارة الجودة الشاملة بأن قراراتها مبنية على حقائق و بيانات صحيحة و ليست مجرد تكهنات فردية أو افتراضات أو توقعات مبنية على آراء شخصية فليس بمقدور المنظمة إصدار القرارات الارتجالية المبنية على أساس إمكانية أن تنجح في عالم يتغير بخطوات متسارعة.

I-5- النماذج الأساسية لإدارة الجودة الشاملة :

إعتمدت إدارة الجودة الشاملة في ظهورها على العديد من الرواد البارزين الذين أسهموا بنماذجهم في إبراز هذا المفهوم و سنتطرق إلى أشهرهم عبر العرض الآتي: (زواق، 2006، الصفحة 34)

I-5-1- نموذج إدوارد ديمينج :

يشمل نموذج ديمينج على أربعة عشرة (14) مبدأ ، يشكل في مجموعها إطارا عاما يمكن للمؤسسات الاقتصادية الاستعانة به من أجل وضع نموذج خاص بها ، و فيما يلي عرض لهذه المبادئ :

1. تبني المؤسسة لفلسفة جديدة تقوم على أساس تحقيق أعلى جودة في منتجاتها من أجل تحقيق مركز تنافسي في السوق لذلك يجب صياغتها على شكل رسالة تعمم على كل من يعمل في المؤسسة لتكون معروفة من قبل الجميع.

2. تبني المؤسسة لفلسفة التحسين المستمر للجودة ، حيث يجب أن تشمل كافة مجالات العمل في المؤسسة، وأكد ديمينج أن عملية التحسين هي حلقة دائرية متكاملة لها صفة الاستمرارية.
3. تغيير هدف الرقابة من كشف الخطأ و محاسبة المسؤول ، إلى رقابة وقائية تهدف إلى منع وقوع الخطأ.
4. توطيد العلاقة الحسنة مع الموردين ، و التوقف على اختيار الموردين بناء على السعر فقط.
5. التركيز على عملية التكوين و التدريب المستمرين بحيث يشمل كافة فئات العاملين في المؤسسة.
6. التوقف على استخدام سياسة التقييم القائمة على أساس الكم و التوجه إلى سياسة التقييم على أساس الجودة المحققة.
7. تنمية صفة القيادة لدى المديرين ، فالقائد من وجهة نظر ديمينج هو مدرب، و محسن لأداء و مهارة مرؤوسيه، وليس حاكما يصدر أحكام تتعلق بالمكافآت و العقوبات فقط.
8. الابتعاد عن فكرة و سياسة تحقيق الربح بأي وسيلة كانت ، فهي نظرة قصيرة الأمد ، تؤثر سلبا في تحقيق مستوى جودة عالية، و في رضا العملاء.
9. إزالة كل الحواجز و العوائق التي تمنع العاملين من الافتخار بإنجازاتهم.
10. السعي إلى حل جميع الصراعات القائمة بين العاملين ، و إحلال التعاون بدلا عنها ، و أن يكون أسلوب العمل تعاوني من خلال فرق العمل.
11. تشجيع العاملين على عملية التطوير و التحسين الذاتي لمعارفهم و مهاراتهم.
12. توفير عنصر الاستقرار الوظيفي للعاملين ، من خلال توفير الأمان لهم ، و إبعاد الخوف عنهم بتهديدهم بفقدان وظائفهم في أية لحظة ، فالاستقرار يكفل للمؤسسة وجود عنصر بشري لديه ولاء و انتماء لها.
13. العمل على إزالة العوائق التنظيمية ، و الخلافات الموجودة بين الأقسام و الإدارات المكونة للمؤسسة.
14. العمل على ترسيخ المبادئ السابقة لدى جميع العاملين و جعلها حقيقة و ليست شعارات ينادى بها ، و حثهم على تطبيقها ، و الالتزام بها بشكل دائم و مستمر، و تقع هذه المسؤولية على الإدارة العليا .

I-5-2- نموذج فليب كروسي :

إن أهم ما جاء به كروسي في نموذج الذي يحتوي على 14 مبدأ هي: (ويليامز، 1999، الصفحة 11)

1. اقتناع الإدارة العليا بالجودة .
2. تكوين فريق تحسين الجودة و الذي يشمل ممثلين عن كل الأقسام.
3. تحديد المشاكل المتعلقة بالجودة .
4. استخدام القياس كأداة موضوعية .
5. تقييم تكلفة الجودة.
6. زيادة الوعي بالجودة و إشراك جميع العاملين.
7. اتخاذ الإجراءات التصحيحية لحل المشاكل السابق تحديدها .
8. التخطيط السليم لإزالة العيوب في المنتج و تحديد فريق تنفيذ برنامج المعيب الصفري .
9. تعليم الموظفين و تدريب المشرفين للقيام بدورهم في برنامج تحسين الجودة.

10. تشجيع العاملين للقيام على تحقيق أهداف التطوير .
11. تشجيع العاملين على إعلام الإدارة بمعوقات تحقيق أهداف التطوير و إزالة معوقات الاتصال الفعال.
12. تشجيع و تقدير المشاركة.
13. عقد اجتماعات خاصة بالجودة بصفة دورية من خلال تكوين مجالس الجودة مهمتها التنسيق و الاتصال بأعضاء فرق تطوير الجودة.
14. التركيز على التطوير المستمر للجودة من خلال تكرار العمليات السابقة تشجيعا للموظفين على إزالة معوقات الجودة باستمرار و تحقيق أهداف المؤسسة .

و يعد كروسي أول من نادى بفكرة " المعيب الصفري " Le zéro défaut ، و التي تعني أن المؤسسة يجب عليها أن تؤمن بفكرة عدم وجود عيوب، و أن لا تقبل إلا 100% بدون عيوب.

I-5-3- نموذج إيشيكاوا :

يمكن تلخيص أهم ما جاء به إيشيكاوا فيما يلي :

- فكرة حلقات الجودة :

والتي يقول فيها إيشيكاوا على أنها مجموعات صغيرة من العاملين تتراوح بين 4 و 7 عمال، على أن يكون انضمامهم لحلقات الجودة تطوعيا، تهتم بالتعرف على المشاكل التي يواجهونها في أعمالهم و إيجاد الحلول المناسبة لها لتطوير الأداء و تحسينه، و مراعاة البعد الإنساني في العمل، و إبراز القدرات الإنسانية، و اعتبار حلقات الجودة مكمل لمدخل إدارة الجودة الشاملة باستهدافها التحسين المستمر.

ويعد إيشيكاوا صاحب فكرة عظمة السمكة التي تستخدم في إدارة الجودة الشاملة لإبراز العيوب والأخطاء في الجودة ويعتبر المؤسس الحقيقي لحلقات الجودة. (عدلان، 2019، الصفحة 63)

و تجدر الإشارة إلى أنه من أهم إسهامات كايرو إيشيكاوا تطويره لأساليب علمية و أدوات إحصائية سماها " الأدوات السبع " لمساعدة العاملين في تطبيق إدارة الجودة الشاملة ، و ذكر أن ذلك قد يمكن المؤسسة من السيطرة على أكثر من 95 % من مشكلاتها ، و هذه الأدوات هي : خرائط باريتو ، مضلع إيشيكاوا ، المدرج التكراري ، خريطة الانتشار، خريطة المراقبة ، الخرائط الانسيابية و قائمة الفحص .

I-5-4- نماذج أخرى :

يعتبر نموذج ديمينج ، نموذج جوران ، نموذج كروسي ، و نموذج إيشيكاوا من النماذج الرائدة في تطبيق إدارة الجودة الشاملة ، كان لها الأثر الكبير في دفع عجلة تطور مفهوم إدارة الجودة الشاملة من خلال ظهور نماذج أخرى نجحت في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة و التي من أهمها نموذج فيجنوم ، نموذج مارتن ماري ، نموذج جاكو، نموذج تاجوشي ، نموذج تايشي أونوا و من النماذج الحديثة النموذج الدائري ، نموذج مالكوم بالدريج ، نموذج الجائزة الأوروبية ، نموذج شركة IBM .

I-6- متطلبات و مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة :

لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في أي منظمة مهما كانت أهدافها أو نظامها، فإن ذلك يتطلب عوامل و متطلبات أساسية لضمان نجاح تطبيقها.

I-6-1- متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة :

- هناك عدة متطلبات يجب توفرها لكي يمكن تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح, وهذه المتطلبات أوردتها معهد إدارة الجودة الشاملة الفدرالي, وتمثل في:
- دعم وتأيد الإدارة العليا لبرنامج إدارة الجودة الشاملة.
 - التوجيه بالمستهلك.
 - تسجيل أهداف الجودة والإنتاجية وخطة التحسين السنوية.
 - قياس الأداء للإنتاجية والجودة.
 - استخدام خطة التحسين ونظام القياس في محاسبة المديرين والعاملين.
 - مشاركة العاملين بالجهود المبذولة لتحسين الإنتاجية والجودة.
 - التدريب على تحسين الإنتاجية والجودة.
 - إزالة الحواجز من أمام جهود تحسين الجودة والإنتاجية.

I-6-2- مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة :

- إن تطبيق برنامج إدارة الجودة الشاملة يتم من خلال عدة مراحل: (البكري، 2000، الصفحة 380)
- خلق البيئة الثقافية السليمة لإنشاء المناخ الملائم للتطبيق, و تدريب جميع العاملين على فلسفة إدارة الجودة الشاملة.
 - حل المشاكل وهنا يتم دراسة العمليات واستخدام أدوات حل المشاكل مثل تحليل "باريتو".
 - القيام بالرقابة الإحصائية للعمليات، وهنا يكون التأكيد على ضرورة تدريب العاملين على استخدام أساليب الرقابة.
 - استخدام أساليب إحصائية متقدمة لتتعدى مرحلة الرقابة الإحصائية إلى مرحلة التصميم لوضع معايير تعظيم العمليات وهذه المرحلة تتطلب التصميم الإحصائي للتجارب من خلال تطبيق "طرق تاجوشي" التي تركز على التحليل الإحصائي للقرارات التي سوف تحتاج الإدارة لاتخاذها من أجل إدارة المنظمات في الظروف البالغة التعقيد.

II- تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية :

تفتقر المنظمات الصحية للبلدان المتخلفة أو النامية إلى الجودة في تقديم الخدمة وعدم تلبية الطلب على الخدمة الصحية وهذا نظرا لإمكانياتها المحدودة وخبرتها الناقصة، وانفلات إطاراتها في هذا المجال.

II-1- النظم الخدمية للمنظمات الصحية :

تعتبر المنظمات الصحية من المنشآت العامة في المجتمع الحديث، المستشفيات، عيادات، المستوصفات.... الخ خاصة أو عامة حيث تتولى تقديم مزيج متنوع من الخدمات الصحية والوقائية والتعليمية والتدريبية والبحثية، ويعتبر المستشفى أهم وأشمل منشآت صحية والذي يساهم في رفع المستوى الصحي للبلاد ومن ثم توفير الظروف المناسبة لتحقيق الأهداف الإنتاجية والاقتصادية، بمستوى كفاءة عالية عن طريق نظام كامل يضم أربعة نظم فرعية تتمثل فيما يلي: (عليوة، 2000، الصفحة 80)

II-1-1- نظام الخدمات الطبية :

يقتصر هذا النظام بتوفير كافة الوسائل الخاصة بعلاج المرض داخل المستشفى في تقديم العلاج و إجراء الجراحات اللازمة وفقا للقواعد والأصول الطبية الفنية، ومتابعة حالة المرض، والتنسيق بين الأقسام العلاجية المختلفة بما يحقق أفضل

رعاية طبية، ويتم تقديم الخدمات هذا النظام من خلال مجموعة متنوعة من الأقسام و الوحدات العلاجية التي تتلائم مع قدرات وحجم العينة الطبية بالمستشفى، وتمثل تلك الأقسام والوحدات في :
الأمراض الباطنية، الحوادث، الجراحة العامة، المسالك البولية، العظام، الحروق والتجميل، الرمد، الكبد و الجهاز الهضمي، العناية المركزية، الكلى الصناعي، الأنف والأذن والحنجرة، الأطفال، العصبية والنفسية، السموم، الفم والأسنان، الجراحات المتخصصة.

II-1-2- نظام الخدمات المعاونة :

يختص هذا النظام بوضع خطط وبرامج التعقيم و التطهير والعزل و الأمان ولتأكد من سلامة تعقيم الأدوات والأجهزة الطبية وتجهيز وتحضير غرف العمليات، ومكافحة التلوث داخل المستشفى وإجراء الأشعة اللازمة للمرضى سواء للتشخيص أو العلاج، إجراء التحليلات الطبية بمختلف أنواعها، وإجراء التخدير اللازم قبل العمليات، وتجهيز والعلاج المرض بواسطة أجهزة العلاج الطبيعي، و جمع الدم وتجهيزه وتعقيمه وحفظه صالحا للاستعمال و تلقي جثث الموتى بالمستشفى وحفظها لحين تسليمها لأقاربهم أو تشريحها إذا اقتضت الظروف لذلك، كما يتخصص هذا النظام بتنظيم العمل بالاستقبال والطوارئ طوال 24 ساعة يوميا و توفير احتياجات المستشفى من الأدوية و الكيماويات والأجهزة والمستلزمات الطبية بصفة مستمرة .

II-1-3- نظام الخدمات الفندقية :

مختصر هذا النظام باستقبال المرض وطالبي الخدمات، وتوجيههم لأقسام ووحدات المستشفى وتوفير وسائل الإقامة المريحة للمرضى ووسائل الاتصالات الداخلية والخارجية بين أقسام المستشفى وخارجها كما يختص هذا النظام أيضا بنظافة مباني المستشفى وطرقاته ومرافقه، وبصورة لائقة، كما يختص بتوفير الغذاء للمرضى وتقديمه بصورة جيدة تتناسب مع حالة كل مريض وبالكميات والجودة المقرر والإشراف على عمليات الغسيل والكي للمفروشات والملابس والإشراف على المطبخ والكافيتريات، ويتم تقديم خدمات هذا النظام من خلال مجموعة من الأقسام والوحدات التي تتمثل في الاستقبال والإقامة، التغذية، المطبخ و المغسلة والاتصالات والمحركات الداخلية، إدارة الشؤون المبني.

II-1-4- نظام الخدمات الإدارية :

يختص هنا للنظام بالإشراف على كافة الشؤون المالية و الإدارية والهندسية للمستشفى، ومتابعة تنفيذ التعليمات الخاصة لشؤون المالية والإدارية واقتراح خطة توفير العمالة، من مختلف المهن والتخصصات و متابعة ورقابة أداء الأعمال اليومية بالمستشفى، في الصحف و المجلات و مختلف وسائل الإعلام الأخرى وإعداد وتنظيم الاحتفالات بالمناسبات القومية والأعياد ويتم تقديم خدمات هذا النظام خلال مجموعة من الأقسام و الوحدات التي تمثل العلاقات العامة لمتابعة الشؤون الهندسية، الشؤون المالية، الشؤون الإدارية.

II-2- خصائص إدارة الجودة الشاملة كمدخل للتغيير الشامل داخل المؤسسة :

و تتمثل خصائص إدارة الجودة الشاملة، كمدخل للتغيير الشامل داخل المؤسسة، فيما يلي: (عبد الكريم، الصفحة 3)
- كل وظائف المؤسسة معنية بتحقيق الجودة، فالجودة ليست حكرا فقط على الوظائف المتعلقة مباشرة بالمنتج، لكن أيضا وظائف الدعم، الإدارة، التسويق، الموارد البشرية.....الخ.

- داخل كلّ وظيفة في المؤسسة، فإن الأفراد يمثلون أعوان الجودة، وهذا مهما كان منصبهم ومستواهم التنظيمي، حيث أنّ كل فرد يصبح مسؤولاً عن جودة العمل الذي ينجزه، فالجودة قضية الجميع.
- الأخذ في الحسبان في إطار إدارة الجودة الشاملة جميع حاجات وتطلعات الزبائن (التكاليف، الأداء، الجودة).
- كل وظيفة توجّه وسائلها الخاصة المادية والبشرية نحو التحسين المستمر، وذلك بتوجيه مواردها نحو التحسين والتطوير، الوقاية من المشاكل بدلا من اللّجوء إلى التصحيح والعلاج.
- أن الجودة في إطار أسلوب إدارة الجودة الشاملة، لا تقتصر على جودة المنتج أو الخدمة، بل تتعداه لتشمل جودة الأنشطة والعمليات والمؤسسة ككلّ، بمعنى أنّ الجودة تندمج كلياً في ثقافة المؤسسة.
- إدارة الجودة الشاملة هي إدارة تشاركية، حيث تعتمد على مواهب الإدارة والعاملين للتحسين المستمر لأداء المؤسسة.
- إدارة الجودة الشاملة هي أسلوب إداري يهدف إلى إرضاء حاجات المؤسسة المتمثلة في البقاء، المرونة مردودية الاستقرار، إرضاء حاجات أفراد وذلك من خلال التركيز على رضا الزبون، ووضع هذا على رأس قائمة الأولويات.

II-2-1- الدور الهام لإدارة المنظمة في تطبيق إدارة الجودة الشاملة :

- تلعب إدارة المنظمة دوراً هاماً في نجاح إدارة الجودة الشاملة، ولنجاح هاته الأخيرة، يتوجب على المنظمة حين تطبيق إدارة الجودة الشاملة، السعي نحو خلق بيئة ثقافية لدى الموظفين وذلك يتوجب تدريبهم وتحسين مهاراتهم الإنتاجية و التسييرية، وخلق روح المسؤولية و الولاء لديهم.
- خلق البيئة الثقافية لإدارة الجودة الشاملة :
 - إن خلق البيئة الثقافية لإدارة الجودة الشاملة، لا يكون إلا عن طريق التغيير ومن الأفضل أن يتم التغيير تدريجياً من الأنماط القديمة إلى الجديدة.
 - التدريب لإدارة الجودة الشاملة :
 - إن الإدارة العليا تعرف بأن التدريب، سابقة أو حدث مطلوب ويعتبر من أنشطة إدارة الجودة الشاملة وذو تكلفة عالية، والإدارة العليا تتلقى التدريب في الموضوعات والمجالات عديدة كالتدريب لإدراك وفهم الجودة الشاملة والتدريب على طرق التحسين ومهارات الفريق الواحد وبعض التدريب الخاص. (أحلام، 2007، الصفحة 20)
 - الأسس التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة :
 - هي مجموعة النظم والإجراءات والمسؤوليات التنظيمية التي تكفل الإرساء الصحيح والفاعل لثقافة الجودة الشاملة، وبعبارة أخرى هي مجموعة القنوات الرسمية التي يتم من خلالها بناء ثقافة الجودة الشاملة، وتشمل الأسس التنظيمية للجودة الشاملة مجموعة من العناصر الأساسية :
 - التشريع للجودة .
 - التنظيم للجودة .
 - التدريب للجودة .

II-2-2- نتائج تطبيق إدارة الجودة الشاملة :

- هذه النتائج مستوحاة من تجارب شركات عالمية كبرى وتتلخص في: (سليمان، بدون سنة النشر، الصفحة 85)
- انخفاض شكاوى المستهلكين والعملاء من جودة السلع والخدمة المقدمة إليهم.

- تخفيض تكاليف الجودة.
- تخفيض عيوب الإنتاج والجودة وزيادة رضا العملاء.
- زيادة الأرباح وزيادة الإنتاجية.
- تحسين الاتصال والتعاون بين وحدات المنظمة.
- تحسين العلاقات الإنسانية ورفع الروح المعنوية.
- زيادة الابتكار والتحسين المستمر.

II-3- دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية :

إن تحسين جودة الخدمة الصحية يتطلب إرادة قويا مع أسلوب مناسب من الإدارة العليا للمنظمة الصحية، ولعل انتهاز أسلوب إدارة الجودة الشاملة سيعمل على التحسين المستمر لنوعية الخدمات المقدمة في هاته المنظمات.

II-3-1- أهمية إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي :

من أهم الأسباب الداعية إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية، قدرتها على تخفيض التكلفة وتقليل الأخطاء وتحسين العمليات، إضافة إلى تعظيم الرضا لدى المرضى. (السروى، 2018 ، الصفحة 141)

فيما سبق، واجهت المنشآت الصحية ضغوطا مختلفة ومتعددة داخليا وخارجيا ومن هذه الضغوط، على سبيل المثال ارتفاع تكاليف المعدات والأجهزة الطبية والتوجه نحو فكرة التخصص على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة وقد صاحب هذه الزيادة الطلب على زيادة أخرى في الاهتمام بتلبية احتياجات العملاء وتوقعاتهم وارتفاع حدة التنافس بين المنشآت الصحية المماثلة وانتشار الأخطاء الطبية ، لذا بادرت أغلب المنشآت الصحية بتطبيق برنامج الجودة النوعية أو إدارة الجودة، وذلك من أجل تحسين جودة أدائهم والحفاظ على سمعة المنشآت الإدارية والإكلينيكية من خلال الاهتمام بجودة الرعاية والخدمة الصحية الموفرة.

وبشكل عام، توفر الجودة فوائد ملموسة وغير ملموسة لكل من مقدمي الخدمة والمستفيدين على حد سواء ومن هذه الفوائد على سبيل المثال: (سعيد، 1997، الصفحة 28)

- مستويات إنتاجية أحسن :

إن الهدف من إدارة الجودة هي تحسين جودة الرعاية الطبية والخدمات الأخرى التي يوفرها المستشفى وكذلك الاستخدام السليم للموارد المالية والاستفادة من النظم الحديثة في المجال الطبي وتقليص نفقات الرعاية الصحية وتشجيع الإدارة على تقويم جودة الإنتاجية وكميتها بدلا من التركيز على كمية الإنتاج حتى تصل إلى المستوى الأمثل المتوافق مع أهداف المستشفى ومعايير عن طريق التقويم والمتابعة الموضوعية المنهجية للجودة ومدى ملائمة الرعاية المقدمة والبحث الدائم على الفرص التي يمكن من خلالها تحسين مستوى الرعاية وحل ما يتم اكتشافه من مشكلات.

- الرضا المتزايد للعميل :

من المعروف أن من الأهداف الأساسية لإدارة الجودة تقديم خدمة أفضل للعميل تتناسب مع متطلباته وتوقعاته، لذا فإن نتيجة عملية تحسين الجودة هدفها في نهاية رضا العميل، من خلال الجهود المتמاسكة التي يبذلها كل فرد لكسب العمل إلى زيادة الثقة من قبل العملاء عندما يرون تحقيق رغبتهم فيما يتعلق بجودة الخدمات.

- تحسين معنويات الموظف :

هناك جانب أساسي في إدارة الجودة الشاملة يتمثل في مشاركة الموظف في صنع القرار المتعلق بالعمل، حيث يتم تشجيع الموظفين على المشاركة في المعلومات والمعارف واقتراح الحلول المناسبة للمشكلات، مما يساعد على انطلاق الطاقة الفنية الخلاقة الكامنة لدى الموظف حيث يكون لديه شعور كبير في تحسين مركز المنشآت.

II-3-2- أهداف الإدارة بالجودة الشاملة في المنظمات الصحية :

تتجسد هذه الأهداف من خلال:

- أن تكون المنظمة هي الأفضل دائما، مع وجود اقل قدر ممكن من التقلبات في جودة المنتج أو الخدمة.
- أن تكون المنظمة هي الأسرع دائما بتقديم أفضل الخدمات، والمنتجات من خلال قنوات التوزيع المختلفة التي تمكن من الوصول للمستخدم النهائي.
- المرونة الدائمة وإدخال التعديلات اللازمة في الحجم ونوع المتطلبات الإنتاجية وفقا لاحتياجات العملاء.
- التخفيض المستمر في التكلفة من خلال تحسين الجودة وتخفيض معدل الفاقد والتلف في العمليات.

II-3-3- نتائج تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية :

يطبق نظام إدارة الجودة على جميع الأقسام والخدمات والوظائف للمستشفى ومن هنا فإن هذا النظام يجب أن يغطي المجالات التالية وهي: (الأحمدي، 2000، الصفحة)

الهيئة الطبية، خدمات التمريض، خدمات العيادات الخارجية، الإدارة الهندسية، خدمات الطوارئ، الخدمات الاجتماعية، العلاج الطبيعي، المختبرات، خدمات التخدير ووحدة العناية المركزة، إدارة خدمات الصيدلة، الخدمات المساندة (النظافة، المغسلة، التعقيم المركزي)، الأشعة، التموين الطبي، السجلات الطبية، إدارة خدمات التغذية، مراقبة العدوى، إدارة التعليم والتدريب.

وينبغي على جميع أقسام الإدارات والوحدات الأنفة الذكر وغيرها أن تعقد اجتماعات دورية لمراجعة الحالات وفقا للمعايير المحددة لغرض تقويم جودة الرعاية المقدمة كما يفضل نفل وإبلاغ نتائج هذه الاجتماعات وأية أعمال متابعة قد تكون ضرورية بشكل دوري إلى لجنة الجودة النوعية بالمستشفى وإلى اللجنة الطبية التنفيذية. وفيما يلي بعض الفوائد المرتبطة بالجوانب الطبية والتي حققتها بعض المنظمات الطبية نتيجة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة:

- تبسيط الإجراءات :

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

- تحسين الإجراءات :

يهدف نموذج الجودة الشاملة إلى السعي الدؤوب لتقصي فرص التحسين واغتنامها، وقد تمكن مستشفى وست باس فيريي تقليص معدل العمليات القيصرية والبالغ 22% من المعدل السنوي للمواليد بالمستشفى إلى أقل من 10% وذلك باستخدام أسلوب المقارنات المرجعية، حيث تم اختيار مستشفيات الدانمارك والتي 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 ميتشغن من رفع معدل تشغيل غرف العمليات بنسبة (30%) نتيجة لتحسين جدولة استخدامهما.

- كفاءة التشغيل :

تعتبر كفاءة التشغيل من أهم الفوائد التي يحققها تطبيق مفهوم الجودة الشاملة وذلك نتيجة للقضاء على الهدر في أداء العمليات وارتفاع مستوى مهارة العاملين، وقد تمكن مستشفى سنترال دو بيج في ولاية إلينوي الأمريكية من توفير 73.000 دولار أمريكي سنوياً بتخفيض استهلاك الإبر الوريدية في وحدة الطوارئ نتيجة لتدريب العاملين على استخدامها بشكل أفضل، وفي برنامج زراعة نخاع العظام بمستشفى لوثرن جنرال في ولاية إلينوي تم تخفيض الهدر في استهلاك أحد الأدوية الباهظة الثمن والنتائج عن التأخر في إعطائه للمريض مما يفقده صلاحيته للاستخدام وقد كان يكلف المستشفى حوالي 120.000 دولار أمريكي سنوياً.

- القضاء على اختلافات الممارسة الإكلينيكية :

يسهم تطبيق مفهوم الجودة الشاملة في القضاء على اختلافات الممارسة الإكلينيكية واختيار الطرق الأفضل لأداء العمل وفقاً للأدلة والحقائق العلمية، وبالتالي القضاء على هذه الاختلافات.

- الحد من تكرار العمليات :

يساعد تطبيق هذا المفهوم على تحديد الطرق الأفضل لأداء العمل ومن ثم الحد من التكرار وما لذلك من تأثير سلبي على مستوى الجودة والكفاءة والإنتاجية ورضاء العملاء.

III- الدراسة الميدانية :

تمت دراستنا الميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، وذلك لمعرفة مدى إمكانية اعتماد إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين نوعية الخدمات الصحية بالمركز أو إحدى الوحدات التابعة له.

III-1- منهجية الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا هاته على إجراء مقابلات مع أعضاء مجلس الإدارة الخاص بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، هذه الطريقة تعد من الطرق الكيفية التي يتم اعتمادها في بعض الحالات للخروج بنتائج قريبة إلى الواقع.

الحدود الزمانية والمكانية للدراسة:

بالنسبة للحدود الزمانية والمكانية لإجراء هذه الدراسة، فقد تم إجراء المقابلات خلال الفترة الممتدة من بداية شهر نوفمبر إلى نهاية شهر ديسمبر 2021 بمستشفى فرانتز فانون بالبلدية وهو المقر الرئيسي للإدارة المركزية الخاصة بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية.

III-2- المقابلات:

المقابلات أجريت مع أعضاء مجلس الإدارة الخاص بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، وذلك بتوجيه الأسئلة لممثلين عن أعضاء مجلس الإدارة من وهم:

- رئيس مجلس إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية وهو السيد المدير العام للمركز.

- نائب رئيس مجلس إدارة وهو الأمين العام للمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية.
 - ممثل عن الإداريين بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية.
- والجدول الموالي يوضح الأسئلة التي وجهت لكل واحد من الأعضاء المذكورين سابقا.

الجدول رقم () يوضح أسئلة المقابلة التي وجهت إلى أعضاء مجلس إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية

رقم السؤال	الأسئلة
السؤال رقم 01	من يتقلد منصب المدير العام في المستشفيات والمراكز الاستشفائية الجامعية الجزائرية .. إداري أم طبيب ؟
السؤال رقم 02	هل توجد هيئة طبية وأخرى إدارية تساعد المدير على أداء مهامه، ويتم استشارتها في قضايا تخص المركز الاستشفائي الجامعي ؟
السؤال رقم 03	وجود المنافسة يكون في ظل خصوصية القطاعات، فهل تشاطرون اقتراح خصوصية القطاع الصحي ؟
السؤال رقم 04	هل تؤدي خطط الجودة المطبقة حاليا في المستشفيات العمومية إلى تحسين الجودة في الخدمات الصحية المقدمة فيها ؟
السؤال رقم 05	ما هي خصائص أنظمة الجودة المطبقة في الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية التابعة لوزارة الصحة ؟
السؤال رقم 06	هل يتوفر المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية على فرق للجودة (أي مجموعة من العاملين تتطوع لدراسة وحل والكشف عن مشكلات العمل) ؟
السؤال رقم 07	ألا تظنون أننا نتوفر على مرافق صحية ممتازة وإطارات طبية ذات كفاءة عالية ؟
السؤال رقم 08	إذا كان الجواب بنعم، فما هو السبب في تدني مستوى الصحة في مستشفياتنا؟
السؤال رقم 09	هل مستوى الأجور المتدني، السبب الأكبر والكافي لهذا المستوى المتدني من الخدمات الصحية في رأيكم ؟
السؤال رقم 10	هل تجربة الطاقم الطبي والشبه طبي للمركز الاستشفائي في التعامل مع جائحة كورونا أكسبته الخبرة والتجربة الكافية لمجابهة الأوبئة مستقبلا ؟
السؤال رقم 11	هل يوجد مستشفى في الجزائر متحصل على شهادة الايزو أو يطبق مبادئ إدارة الجودة الشاملة ؟
السؤال رقم 12	هل الهياكل الصحية والإطارات الطبية المتوفرة حاليا، تساعد على تطبيق إدارة الجودة الشاملة؟
السؤال رقم 13	وهل يمكن لهذه الهياكل الحصول على شهادة الايزو؟

المصدر: من اعداد الباحث

III-3- نتائج تحليل المقابلات:

- أما بالنسبة لفحوى الإجابات والردود التي جُمعت من خلال إجراء هذه المقابلات، فقد فُسرَت على النحو التالي:
- 1- هناك جدلية قائمة على هذا الأساس في بعض الدول وليس في الجزائر فقط، فهناك من يؤيد فكرة أن يكون المسؤول الأول عن الهياكل الاستشفائية طبيب متخصص، وهناك من يعتبر أن الأمر يجب أن يعود إلى إداري يملك خبرة تسيير المرافق العمومية.
 - بالنسبة للجزائر، فإنَّ منصب المدير العام يتولاه إداري وليس طبيب، وينصب هذا المدير لمزاولة مهامه التسييرية فقط ، وبالطبع، هو خريج الجامعة الجزائرية، ويكون عادة متحصل على شهادة ليسانس في علوم التسيير أو علوم المالية أو الحقوق مع مراعاة التدرج في تولي المناصب والخبرة الميدانية الناجحة له.
 - 2- هناك هيئة المجلس العلمي الطبي وهي هيئة استشارية مكونة من أطباء وتقنيين، مهامهم إبداء الآراء في مختلف قضايا التسيير، ناهيك عن دورها الأساسي المتعلق بقضايا الطبية والعلاجية والوقائية.
 - بالإضافة إلى وجود مجلس الإدارة الخاص بالمركز الاستشفائي الجامعي ككل، ينظر في السياسة العامة لتسيير وحدات المركز الاستشفائي الجامعي الأربعة بالبلدية، وهو هيئة مداولة وليس هيئة استشارية.
 - 3- في الوقت الحالي لا توجد جودة بمستويات عليا في الخدمات الصحية، ثم إن التحدث عن الجودة يكون في إطار وجود منافسة داخل سوق منفتح وبيئة متغيرة ، يكون فيها العرض أكثر من الطلب، وهو ما لا يتوفر في بيئتنا رغم وجود قطاع صحي خاص، دوره تغطية النقص الذي يعانيه القطاع الصحي العام من هياكل وإطارات طبية وشبه طبية .
 - 4- لا يشجع المستجوبون من خلال المقابلة التي أجريناها على الخصوصية، لأنه في رأيهم مبدأ مجانية العلاج هو هدف الدولة الجزائرية منذ الاستقلال، ولكن الظروف التي يعانيها القطاع الصحي بالجزائر نتيجة سوء التسيير لسنوات كثيرة أجبرت الوزارة الوصية على الاستعانة بالقطاع الصحي الخاص، وفتح المجال أمامه للإستثمار مقابل تغطية وتدارك النقص الواضح، وتخفيف الضغط وتقليل التكاليف أمام ما يعانيه القطاع الصحي العام.
 - وعلى سبيل المثال لا الحصر، فإنه يوجد في فرنسا مثالا قطاع صحي عام، ولكن عمله يتم عن طريق الفوترة، وهي طريقة تساعد على النهوض بالخدمات الصحية في الجزائر لو تم اعتمادها.
 - 5- لا وجود لهذه الخصائص أنظمة الجودة مطبقة في الخدمات الصحية ، لأن التسيير في المنظمات الصحية في الجزائر هو تسيير مركزي، والميزانيات فيه مخططة، وهذا يعيق محاولات الارتقاء بالجودة في الخدمات الصحية، لذلك من الواجب تغيير أسلوب التسيير المعتمد في القطاع الصحي في جميع المؤسسات الاستشفائية بالجزائر، ومنح فرصة لإطارات وخرجي مؤسسات التكوين في التسيير الصحي والإدارة العمومية بأن تكون لهم الفرصة في اتخاذ القرارات الهامة وذلك من خلال اعتماد الأسلوب اللامركزي في التسيير .
 - 6- يوجد فرق العمل في المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، لكن تواجدها في المركز ليس لتحسين الجودة، بل لمناقشة بعض المشاكل التي تواجه المركز الاستشفائي الجامعي بصفة عامة والمصالح الطبية بصفة خاصة، كما انها تعمل على إيجاد حلول وسبل للخروج من هذه المشاكل، وعملها في الحقيقة لا يعد تطوعيا، بل هو ضمن المهام الموكلة لها.

7- يجمع المستجوبون من خلال المقابلة أننا نتوفر على مرافق صحية ممتازة وإطارات طبية، لكن هذا التدني ليس راجع لها، ولكنه سوء التسيير وهو سبب تعاني منه جل المؤسسات العمومية الجزائرية وليس حكرا فقط على المؤسسات العمومية الصحية.

8- يرجع الأمر إلى تدني مستوي الصحة في مستشفياتنا حسب المستجوبون من خلال المقابلة إلى عديد الأسباب، قد يكون أهمها مجانية العلاج المفرطة وغير المدروسة، إضافة إلى سوء التسيير، وانعدام مصالح الصيانة الخاصة بالهيكل الصحية والمعدات الطبية، إضافة إلى التباين الواضح في توزيع المرافق الصحية في الجزائر، فنجد الضغط المرتفع جدا على بعض المستشفيات ومن أبرزها المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، وجائحة كورونا مؤخرا خير دليل على ذلك.

9- ليست الأجور فقط سبب في تدني الخدمات الصحية، بل حتى نقص التكوين و التدريب للإطارات الطبية والشبه الطبية، إضافة إلى النقص الفادح في العنصر البشري المكلف بالصيانة.

10- تجربة الطاقم الطبي والشبه طبي للمركز الاستشفائي بالبلدية في التعامل مع جائحة كورونا أكسبته الخبرة والتجربة الكافية لمواجهة الأوبئة مستقبلا، بل إنّ هذه التجربة أبانت عن ما يتوفر عليه المركز من كفاءات عالية، أظهرت ما تتميز به في الأوقات الصعبة التي مرت بها البلاد والعالم في مجابهة هذا الوباء الخطير، وصار مرجعية لباقي المستشفيات في الجزائر.

ويمكن اعتبار المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية قدوة لباقي المراكز في احتواء الأزمات الصحية رغم ما فقدته من إطارات وأطباء وشبه أطباء في فترة الجائحة.

11- بالنسبة لمستشفيات الجزائر، فلا يوجد أي مستشفى متحصل على هذه الشهادة التي تثبت كفاءة وجودة الخدمة الصحية المقدمة، رغم ما تتوفر عليه الجزائر من هياكل ومستشفيات كبيرة.

12- أجمع المستجوبون على أنّ الجزائر تملك هياكل ضخمة وممتازة، بالإضافة إلى إطارات ذات كفاءة عالية، لكن سبب عدم حصولها على شهادة الايزو يرجع بالدرجة الأولى إلى سوء تسيير هاته الهياكل وغياب ثقافة الجودة لدى مستخدميها.

13- توافق جميع المستجوبون من خلال المقابلة على امكانية حصول المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية على شهادة الايزو في جانب من الجوانب، مثلا الاستقبال، أو نسبة نجاح العمليات ... إلى غيرها من الأمور التي تُمنح فيها شهادة الايزو.

أما أن تنال الايزو في كل الجوانب دفعة واحدة، فهو مستحيل في هذه الفترة بسبب عوامل كثيرة يجب مراجعتها من قبل الوزارة الوصية.

الخاتمة:

إن نوعية الخدمات الصحية المقدمة ، ارتبطت دوما بسياسة المنظمات الصحية التي تسعى جاهدة إلى تحسينها مقارنة بتطلعات المرضى، هذه السياسات كانت تمثل دوما خطط وأهداف الإدارة العليا لبلوغ النوعية والجودة في الخدمة المقدمة، وبدون التأييد القوي لثقافة الجودة الشاملة، تصبح إدارة الجودة الشاملة مجرد برنامج يُتوقع له الفشل لعدم توافقه و ثقافة المنشأة.

ومن خلال داستنا هاته المتعلقة بموضوع إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين نوعية الخدمات الصحية على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، فإننا خلصنا إلى مجموعة من النتائج المتعلقة بالجانبين النظري والتطبيقي، تلتهم مجموعة من التوصيات التي نراها مناسبة لهذا النوع من الدراسات .

بالنسبة للنتائج النظرية:

فمن خلال دراستنا لهذا الموضوع، توصلنا إلى مجموعة من النتائج النظرية كانت كالآتي:

- لا يمكن الحديث عن تسيير سوي للمنظمات الصحية، دون اعتماد مبادئ إدارة الجودة الشاملة
- المنظمات الصحية هي كغيرها من المنظمات الأخرى التي تهدف الى تحقيق الربح المادي والمعنوي، ولا يكون ذلك إلا بتحسين نوعية خدماتها الصحية والتخطيط لها.
- إن أهم مبدأ من مبادئ إدارة الجودة الشاملة التي تتبناها المنظمات الصحية هو مبدأ التحسين المستمر ومبدأ التركيز على العميل، يليهما مبدأ اتخاذ القرارات بناء على المعلومات وكذا مبدأ دعم الإدارة العليا.
- إن تسيير المنشآت الصحية وتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية يهدف في الأخير إلى تحقيق رضا العميل.

بالنسبة لنتائج الدراسة التطبيقية:

إنّ مقابلتنا التي أجريناها مع أعضاء مجلس إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، مكنتنا من استخلاص النتائج التالية:

- يشكل غياب ثقافة التغيير عقبة كبيرة للمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
- يعاني المركز الإستشفائي الجامعي بالبلدية من قصور في فهم معنى الجودة في الخدمات الصحية، وإدارة الجودة الشاملة، ومن أين يبدأ تطبيقها وإلى أين ينتهي.
- أوضحت نتائج المقابلات، أن مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بشكل عام في هذا المركز شبه منعدم من وجهة نظر أعضاء مجلس إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية، وذلك طبعيا لأن المركز الإستشفائي الجامعي بالبلدية لا زال يسير بميزانية مخططة لا بإدارة الجودة الشاملة.
- لا وجود لخصائص أنظمة الجودة مطبقة في الخدمات الصحية، لأن التسيير في المنظمات الصحية في الجزائر هو تسيير مركزي.
- الطاقم الطبي والشبه طبي للمركز الاستشفائي بالبلدية، جاهز مستقبلا لمواجهة الأوبئة، وذلك بعد نجاحه في التعامل مع جائحة كورونا التي أكسبته الخبرة والتجربة .

التوصيات والإقتراحات:

- من خلال دراستنا التي قمنا بها على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي بالبلدية، نقدم مجموعة الاقتراحات التالية:
- إعتدال أنظمة للجودة مطبقة في الخدمات الصحية، وذلك لتسيير المنظمات الصحية في الجزائر بهدف الارتقاء بالجودة في الخدمات الصحية .
- إعادة النظر في توزيع نفقات المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية بما يتماشى و إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيه.
- تكثيف الحملات التوعوية و التحسيس بأهمية العمل بأسلوب الفريق الواحد، لأن ذلك يساعد على تبادل الخبرات والتجارب، ويرفع من مستوى الخدمات الصحية وسهولة أداء المهام.
- العمل على حصول المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية على شهادة الايزو في جانب من الجوانب، مثلا الاستقبال، أو نسبة نجاح العمليات إلى غير ذلك من جوانب التفوق.
- إنشاء خلايا لمراقبة الجودة والتنوعية، وهذا لاكتشاف المشاكل وإيجاد الحلول لها عن طريق هذه الفرق، ويستحسن أن تكون في كل مصلحة أو جناح في المركز الاستشفائي، مشكّلة من مختلف فئات المستخدمين.
- القيام بدورات وملتقيات وأيام دراسية من طرف المركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية لتحسيس المستخدمين بمدى أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المركز، وإدخال ثقافة التغيير وثقافة الجودة في أذهانهم.
- جعل مبدأ التحسين المستمر كمبدأ أساسي قاعدي في الفكر الإداري للمركز الاستشفائي الجامعي بالبلدية.

المراجع والإحالات:

- 1- مصطفى يوسف كافي، (2016)، إدارة الجودة الشاملة والخدمة الفندقية، دار أسامة للنشر والطبع، الطبعة الأولى، عمان، 29.
- 2- فريد عبد الفتاح زين الدين، (1996)، المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، دار النهضة العربية، مصر، 35.
- 3- خضير كاظم حمود، (2000)، إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، عمان، 71.
- 4- خير الله يونس التراكوي، (2017)، إدارة الجودة الشاملة في الجامعات، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ليبيا، 77.
- 5- خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، (1999)، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي، مكتبة الملك فهد، الرياض، 70-71.
- 6- حميد عبد النبي الطائي، سنان كاظم الموسوي، (2014)، إدارة الجودة الشاملة والايزو، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 33.
- 7- عمر وصفي عقيلي و آخرون، (1996)، مبادئ التسويق، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ص 96.
- 8- عبد العزيز زواق، (2006)، متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية، حالة مجمع صيدال، مذكرة ماجستير تسويق، جامعة البلدية، 34-43 .
- 9- ريتشارد ويليامز، (1999)، أساسيات إدارة الجودة الشاملة، مكتبة جرير، الطبعة الأولى، الرياض، 11.
- 10- حافظ صالح عبد الرحيم عدلان، (2019)، إدارة الجودة الشاملة الاطار المفاهيمي، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، مصر، 63.
- 11- سونيا محمد البكري، (2000)، تخطيط ومراقبة الإنتاج، الدار الجامعية، الإسكندرية، 380.
- 12- السيد عليوة، (2000)، إدارة الأزمات في المستشفيات، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 80.
- 13- يحيى برويقات عبد الكريم، (بدون سنة نشر)، التغيير في منظمات الأعمال المعاصرة من خلال مدخل إدارة الجودة الشاملة، جامعة أبي بكر بلقايد بتلمسان، الجزائر، 3-4.
- 14- أحلام بنت عبد الله، (2007)، أسس ومتطلبات الجودة الشاملة في التعليم، إدارة التخطيط والتطوير التربوي، السعودية، 20.
- 15- خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، (1997)، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي، مكتبة الملك فهد، الرياض، 28-31 .
- 16- أحمد السروي، (2018)، إدارة الجودة الشاملة في المنشآت الصحية، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، مصر، 141.
- 17- حنان الأحدي، (2000)، "تحسين الجودة: المفهوم والتطبيق في المنظمات الصحية " دورة الإدارة العامة- مركز البحوث- معهد الإدارة العامة، المجلد الأربعون، العدد الثاني، أكتوبر، الرياض .
- 18- عبد الفتاح محمود سليمان، (بدون سنة نشر)، الدليل العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة لشركات ومشروعات التشييد، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ، 85.