

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
إدارة الجودة الصحية

HHSM 415

كلية الأعمال – رابع

جامعة الملك عبد العزيز

قسم ادارة الخدمات الصحية

والمستشفيات

الفصل الاول

ماهية إدارة الجودة الشاملة

ملخص عام

- تعتبر هذه الوحدة مدخلاً الي دراسة الجودة الشاملة وإلقاء نظرة موسعة علي التطور التاريخي لإدارة الجودة الشاملة وتعريفات الجودة المختلفة ومن ثم التطرق لأبعاد الجودة , وتتناول هذه الوحدة اهم التعريفات لإدارة الجودة الشاملة والفوائد التي تجنيها المنظمه من تطبيق إدارة الجوده الشامله و كيف تطور مفهوم إدارة الجوده الشامله ليشمل أربع مراحل رئيسيه وهي الفحص و ضبط الجوده و تأكيد الجوده و إدارة الجوده الشامله كما يلقي الضوء على اهم المقارنات بين الإدارة التقليديه وإدارة الجوده الشامله , و تشمل هذه الوحدة ايضاً التذكير بأبرز العلماء والباحثين في مجال إدارة الجوده الشامله .

- أبعاد الجودة:

إن الأبعاد الأساسية للجودة هي:

- 1- **الأداء Performance:** خصائص المنتج الأساسية مثل وضوح الألوان بالنسبة للصورة أو (السرعة بالنسبة للماكينة).
 - 2- **المظهر Features:** خصائص المنتج الثانوية، وتمثل الخصائص المضافة إلى المنتج كجهاز التحكم عن بعد (أو الأمان في الاستعمال).
 - 3- **المطابقة Conformance:** الإنتاج حسب المواصفات المطلوبة أو معايير الصناعة
 - 4- **الإعتمادية Reliability:** مدى ثبات الأداء بمرور الوقت، أو بمعنى آخر متوسط الوقت الذي يتعطل فيه المنتج عن العمل.
 - 5- **الصلاحية Durability:** العمر التشغيلي المتوقع للمنتج (مثل عمر اللبنة).
 - 6- **الخدمات المقدمة Service:** حل المشكلات والاهتمام بالشكاوى، بالإضافة إلى مدى سهولة التصحيح.
 - 7- **الإستجابة Response:** مدى تجاوب البائع مع العميل، مثل لطف وكياسة البائع في التعامل مع العميل
 - 8- **الجمالية Aesthetic:** إحساس الإنسان بالخصائص المفضلة لديه (مثل التشطيبات الخارجية في شقة)
 - 9- **السمعة Reputation:** الخبرة والمعلومات السابقة لدى العميل عن المنتج.
- هذه الأبعاد ليست منفصلة عن بعضها تماماً، إذ أنه قد يتوفر في المنتج أكثر من بعد في نفس الوقت.

مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

- **1- التركيز على العميل:** ولا يقتصر هذا التركيز على العملاء الخارجيين للمنشأة، الذين تركز كل وقتها وجهدها من أجل تحفيزهم على شراء منتجاتها، بل يشملها التركيز أيضاً العاملين داخل المنشأة، وهم الذين يتوقف على أدائهم تحقيق مستوى الجودة المطلوب.
- 2- التركيز على العمليات والنتائج معاً:** فالنتائج المعيبة تعتبر مؤشر لعدم الجودة في العمليات ذاتها. من ثم يجب إيجاد حلول مستمرة للمشاكل التي تعترض سبيل تحسين نوعية المنتجات أو الخدمات.
- 3- الوقاية من الأخطاء قبل وقوعها:** وإعمال هذا المبدأ يتطلب استخدام معايير مقبولة لقياس جودة المنتجات والخدمات أثناء عملية الإنتاج بدلاً من استخدام مثل هذه المعايير بعد وقوع الأخطاء.
- 4- تعبئة خبرات القوى العاملة:** هو أحد الطرق التي يمكن بها مكافأة العاملين. فلقد أثبتت الدراسات أن العاملين لا يعتبرون الاجر هو الحافز الوحيد، بل يحبون أن تقابل جهودهم بالثناء، ومن ثم يجب إشعارهم بذلك. كما أن القوى العاملة تشكل منجماً هائلاً مليئاً بالمعلومات والفرص التي يمكن باستخدامها تطوير العمل وزيادة الإنتاج وخفض التكاليف، ولهذا يجب إشعار العاملين بأنهم أعضاء في فريق فائز.
- 5- اتخاذ القرارات استناداً إلى الحقائق:** تتبنى (أ.ج.ش) مفهوم مؤسسي لحل المشكلات من خلال فرص التحسين) يشترك في تنفيذه الجميع مديرين وقوى عاملة والعلماء من خلال التفهم الكامل للعمل ومشكلاته وكافة المعلومات التي تتخذ على أساسها القرارات. وهو ما يجب أن يعتمد على جهاز كفاء للمعلومات.
- 6- التغذية العكسية:** إن من أكبر المسؤوليات التي تحملها المشرفون ليست فقط مسؤولياتهم عن إدارة الأموال والإنتاج والجداول الزمنية للتنفيذ.. الخ بل إن إدارة الأفراد تعتبر هي التحدي الأكبر. ومن ثم فإن النجاح في الحصول على تغذية عكسية أمينة والرغبة المخلصة من المشرفين في مساعدة مرؤوسيه على الارتقاء تعتبر من أهم عوامل الزيادة في فرص النجاح والإبداع.

مقارنة بين الإدارة التقليدية وإدارة الجودة الشاملة

إدارة الجودة الشاملة	الإدارة التقليدية
الرقابة الذاتية	الرقابة اللصيقة وتصيد الأخطاء
العمل الجماعي وروح الفريق	العمل الفردي
التركيز على المنتج والعمليات	التركيز على المنتج
اندماج الموظفين	مشاركة الموظفين
التحسين المستمر	التحسين وقت الحاجة
مرونة السياسات والإجراءات	جمود السياسات والإجراءات
تحليل البيانات وإجراء المقارنات البيئية	حفظ البيانات
التركيز على رضا العملاء	التركيز على جني الأرباح
مشاركة الموردين	النظرة إلى الموردين على أنهم مستغلين
العمل الداخلي والخارجي	العمل الخارجي
الخبرة واسعة عن طرق فرق العمل	الخبرة ضيقة تعتمد على الفرد

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 القدرة على الأداء
الوظيفي والشعور بالرفاهية والسعادة بشكل
مستمر .

• 2. الملائمة (Appropriateness) : اختيار

الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض .

• 3. القبول (Acceptance) : تقبل المريض

4. إمكانية الحصول على الخدمة الصحية

Access

مثال ذلك قوائم الانتظار للحصول على مواعيد سواء في العيادات الخارجية أو لإجراء عمليات جراحية.

5. العدالة **Equity**: مدى توفر الرعاية

الصحية لمن يحتاجونها فعلا و عدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب غير صحية.

6. الكفاءة **Efficiency**: الاستخدام الأمثل

□ ترتبط الأخطاء الطبية :

1. قلة خبرة الأطباء والممرضات
2. عند استحداث إجراءات جديدة في العلاج
3. الرعاية العاجلة
4. الكتابة بخط غير مقروءة
5. عدم كفاية نسب التمريض إلى المرضى

- أخطاء طبية .. من يتحملها؟؟؟ -

اناكد لي
بالله من الهلفه ،،
أظن أنا قطعنا
السليمة

!!!



إذا ما هي الجودة ؟

-معايير

-الرضا

-التمييز

- ضمان الجودة /ضبط الجودة /

الجودة الشاملة

تعريف الجودة

"أداء الشيء الصحيح بطريقة صحيحة من أول مرة
وكل مرة".

"هي عمل الأشياء بطريقة صحيحة من المرة الأولى،
وبطريقة أفضل في المرة التالية".

ملائمة المنتج أو الخدمة للاحتياجات، و المطابقة
لاحتياجات متلقي الخدمة.

إن الجودة تعني التخلص من العيوب، بمعنى أن معدل
الأخطاء يجب أن يكون قليلاً جداً سواء في تصميم
المنتج أو الخدمة، أو في تقليل إعادة العمل الخاطئ"

? ?

? **oe**

? ?

? ? ? **بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ** ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ?

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ?

? ?

? ?

? ?

foe? ? ? ? ? ? ? ? ? ?

درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق
عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من
الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة
أو إجراء أو تشخيص مشكلة طبية
معينة".

مبادئ تحسين الجودة

1. التركيز على العميل (المريض
والعاملين)

2. مفهوم العملية والنظام

3. التزام الإدارة

4. العمل بروح الفريق

5. الاعتماد على البيانات

إدارة الجودة الشاملة

"فلسفة لإدارة المؤسسة تعتبر أنه لا يوجد

أي فصل بين حاجات الزبون وأهداف

المؤسسة وهي قابلة للتطبيق في جميع

القطاعات لأنها تضمن أعظم فاعلية ومردود

للعمل وتحقق التميز وتمنع الأخطاء والهدر

مع التطوير المستمر لأهداف المؤسسة".

لماذا تطبيق الجودة؟

- الحاجة المتزايدة لتقديم رعاية فعالة ومناسبة
- الحاجة لتطبيق معايير للتقليل من التفاوت في مستوى الخدمة
- ضرورة تخفيض النفقات
- مواكبة المؤسسات الصحية المتميزة
- الحصول على الاعتماد من قبل هيئات الاعتماد
- الحاجة للتعرف على احتياجات المريض وتوقعاته والالتزام بها

المنافسة

مقارنة بين ضمان الجودة وبين تحسين الجودة (في القطاع الصحي)

تحسين الجودة	ضمان الجودة	
التحسين ممكن دوماً	يجب اكتشاف الأداء الضعيف ومعالجته	الفلسفة
التركيز على العمليات	التركيز على الأشخاص	موضوع الدراسة
جميع الكادر	زملاء المهنة	مصدر المعرفة
تحليلية	تلخيصية	طريقة المراجعة
متضمنة	غير مُقَدَّرَة	احتياجات المريض
مُحكَم (جزء من خطة الإدارة)	ضعيف	الارتباط بهيكل المؤسسة
أساسي	محدود	استخدام الإحصاء
دوماً	عند اكتشاف الخلل فقط	وجود ما يدعو للعمل

مقارنة بين ضمان الجودة وبين تحسين الجودة المستمر (في القطاع الصحي)

تحسين الجودة المستمر	ضمان الجودة	
طموح دائم, هنالك سعي مستمر للتحسين.	يتحقق الرضا بالوصول للمعايير المحددة.	المرمى GOAL
تحتاج الكثير من حل المشاكل والتجريب.	تحتاج كم هائل من الأعمال الورقية.	الاحتياجات

مفاهيم خاطئة عن الجودة

1

المفهوم الصحيح

مفهوم خاطئ

جودة الرعاية الصحية تعني:



تقديم الرعاية الصحية

الجودة

تعني

الأبَّهة

والرَّوعة !!

مباني فخمة

أجهزة معقدة ..

بالموارد
المتاحة

بأفضل
طريقة

في
الوقت المناسب

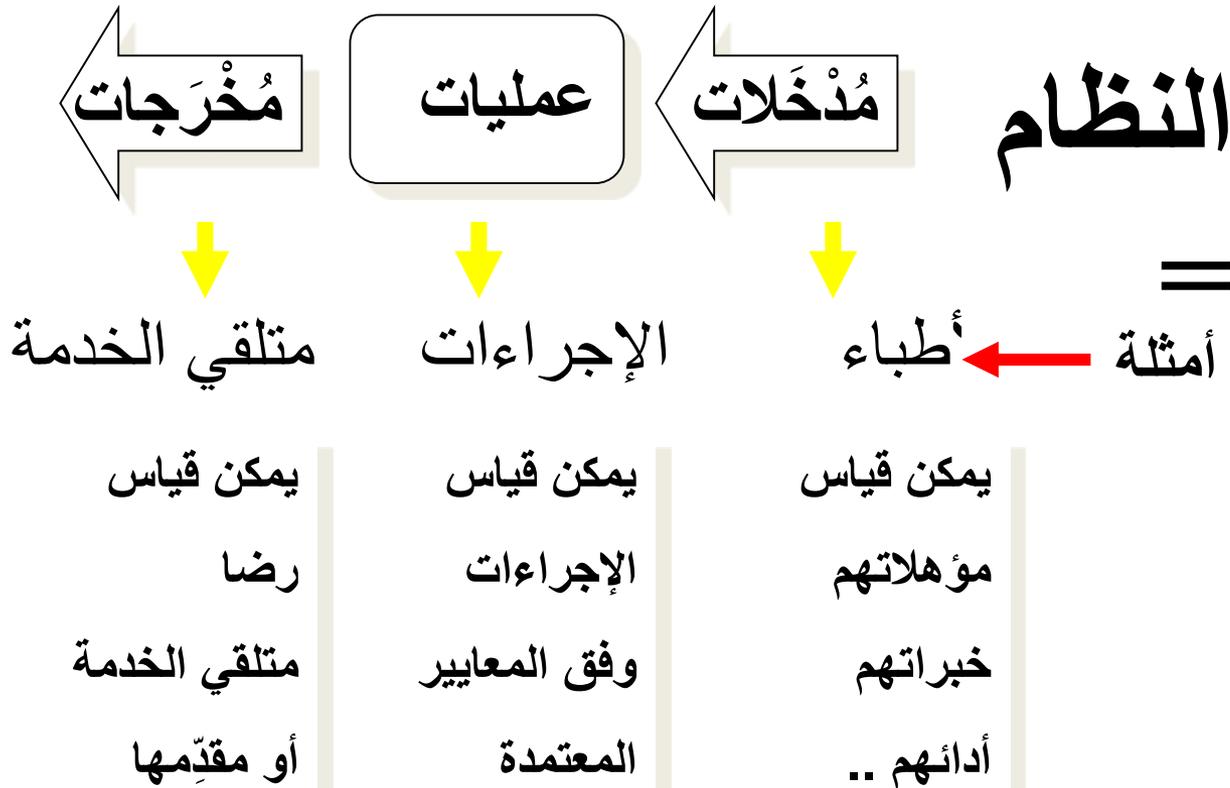
لمن
يحتاجها

المناسبة
والضرورية

المفهوم الصحيح

جودة الرعاية الصحية محسوسة ويمكن قياسها

الرعاية الصحية عبارة عن نظام



مفهوم خاطئ

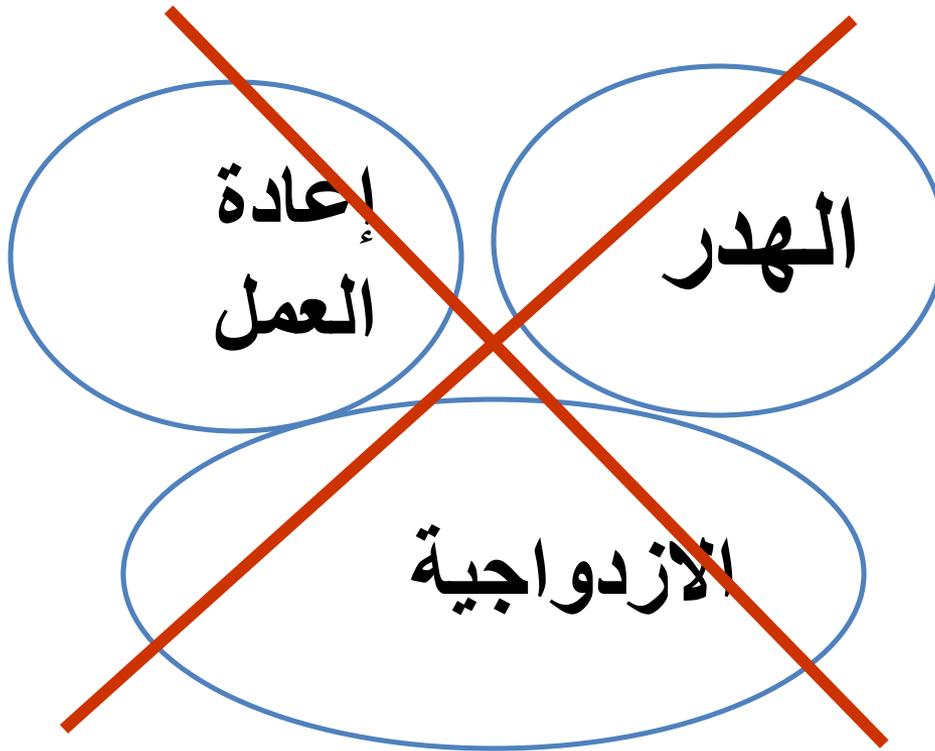
الجودة
غير محسوسة
ولا يمكن
قياسها !!

مفهوم خاطئ

الجودة
تتطلب
نفقات
عالية !!

المفهوم الصحيح

التطبيق الصحيح للجودة يوفر النفقات، من خلال تفادي:



المفهوم الصحيح

الجودة مسؤولية الجميع

تقوم إدارات الجودة بدور

المُيسِّر والمُنسِّق لجهود الجودة

ونشر مفاهيم الجودة في المؤسسات الصحيّة

مفهوم خاطئ

تطبيق الجودة
مسؤولية

إدارات الجودة !!

تعريف إدارة الجودة

➤ هي : (أسلوب منهجي يعتمد على العمل الجماعي ومشاركة العاملين في التحسين المستمر للعمليات المختلفة للمنشأة والاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وباستخدام أدوات التحليل الكمي لتحقيق رضا العميل)

➤ هي : (القيام بالعمل الصحيح بشكل صحيح ومن أول مرة مع الاعتماد على تقييم المستهلك في معرفة تحسين الأداء).

يفهم كثيراً من الناس الجودة بأنها تعني النوعية
الجيدة (أو) الخامة الأصلية ، ويقصد بها كيف
عكس الكم الذي يعني بالعدد .
وإليك جملة من التعاريف للجودة كما يراها رواد
هذا المفهوم :

1. الرضا التام للعميل.
 2. المطابقة مع المتطلبات
 3. دقة الاستخدام حسب ما يراه المستفيد
 4. درجة متوقعه من التناسق والا اعتماد تناسب
السوق بتكلفة منخفضة
- ونستنتج من هذه التعاريف بأن (الجودة) تتعلق

بعض المصطلحات التي تتعلق بالجودة :

أ- الجودة : هي الاداء الصحيح وبطريقة صحيحة من المرة الاولى .

ب- ضمان الجودة : هي عملية مستمرة ونشاط منظم لقياس الجودة طبقا لمعايير قياسية بغرض تحليل اوجه القصور المكتشفة واتخاذ الاجراءات اللازمة لتحسين وتطوير الاداء ثم قياس الجودة مرة اخرى لتحديد مدى التحسن الذي تحقق .

ج- مراقبة الجودة : هي عملية ادارية يقاس فيها الاداء الفعلي بالمقارنة مع الاداء المتوقع واتخاذ الاجراءات التصحيحية بناءا على الفرق بين الادائين .

د- تحسين الجودة : هي عملية منسقة منظمة تحدد الفرص السانحة او المتوفرة لتحسين مستوى الخدمة المقدمة للمرضى .

هـ- ادارة الجودة الكلية : وهي عملية تجمع ما بين ضمان الجودة ومراقبة الجودة وتحسين الجودة والتنسيق ما بين هذه الانشطة وتخصيص الموارد لها .

و- الرؤية: (vision) : هي ببساطة السيناريو
الاجبابي لمستقبل مرغوب

ز- الرسالة : هي بيان عريض للمؤسسة الصحية
تقرر فيه ماذا ستعمل ولماذا وجدت .

ح- القيم : هي مبادي او معتقدات تحكم السلوك
والتصرفات وتشمل امور اجتماعية واخلاقية .

ط- المراجعة الطبية : هي عبارة عن مراجعة
استرجاعية مفصلة وتقييم سجلات المرضى من
قبل، كما ان مراجعة متخصصة وتشمل كل اوجه المراجعة

مباديء المراجعة الطبية :

1- الفحص المنظم للأنشطة الإدارية او
الأكاديمية المختصة بتقديم الخدمات
الصحية للمرضى .

2- مقارنة النتائج مع المعايير التي تم
تحديدها مسبقا .

3- تقييم جودة الرعاية الطبية (من حيث

• الفصل الثاني

معايير وخصائص

الجودة

الجودة هي:

الالتزام والإيفاء
بمتطلبات العملاء

ملاءمة المنتج
او الخدمة للغرض
او الاستخدام

عمل الشيء
الصحيح بالطريقة
الصحيحة من أول
مرة وفي كل مرة

عدم
وجود أخطاء
في المنتج
أو الخدمة

مراحل المراجعة الطبية :

1- وضع الاهداف

2- جمع وتحليل المعلومات

3- مراجعة الاهداف (ماذا فعلنا وماذا
انجزنا)

4- رصد التغيرات

ما هي الجودة ؟

- ◆ الدقة
- ◆ الاتقان
- ◆ الكفاءة
- ◆ التميز

أي جودة وتميز

البشرية

الاستخدام الأفضل للموارد

المادية

الخصائص الأربعة للجودة :

1- الوعي بتحقيق احتياجات وتوقعات المرضى والمجتمع

2- التركيز على النظم وسلسلة الإجراءات

3- استخدام البيانات لتحليل سلاسل إجراءات تقديم الخدمة الصحية .

4- تشجيع العمل كفريق واحد لحل المشاكل

الأهداف العامة لضمان الجودة في

خدمات الرعاية الصحية

1) -زيادة حجم و رفع قدرات الخدمات الصحية

2) -رفع كفاءة الخدمات الصحية

3) - الحفاظ علي المعايير الجيدة للخدمات

الصحية

4) -كسب رضاء المستفيدين من الخدمات الطبية

5) -تحسين مردود الخدمات الصحية

6) -زيادة فاعلية مشاركة المجتمع

7) -تطوير التعاون والتكاتف مع الجهات ذات

معايير الجودة من وجهة نظر

العميل

1- الاعتمادية والالتكالية :

- تهدف الى تقديم الخدمة بشكل دقيق
وموثوق

2- امكانية الوصول الى الخدمة المطلوبة
بسهولة

5- تفهم الزيون واستيعابه

6- سرعة الاستجابة

7- الكفاءة والقدرة

8- اللطافة والتهذيب

9-العناصر المادية الملموسة :

- المظهر الخارجي لمبنة المنشأة الصحية

- المظهر الداخلي المنشأة الصحية

- مظهر العاملين

10- الاتصال المتبادل

- القدرة على الاتصال مع الزبون

- القدرة على تبرير اسباب عدم قدرة مقدم

الخدمة على تقديم الخدمة للمراجعين أو
المستهلكين

ضمان الجودة في مؤسسات الخدمات الصحية :

1- التخطيط وإعادة التقييم

2- وضع المعايير

3- نشر المعايير

4- المراقبة (الرصد)

6- تعريف المشكلة

7- تحديد من سيعملون لحل المشكلة

8- تحليل ودراسة المشكلة

9- اختيار وتصميم الحل

10- اعتماد الحل

- قيم ومفاهيم وتطبيقات ادارة جودة الخدمات الصحية

البداية الاستراتيجية للجودة :

1- التركيز على العملاء(المرضى)
واحتياجاتهم وتوقعاتهم .

2- دراسة الاسواق المحلية والعالمية
ومعرفة مواقع المنافسة والمنافسين في

أساسيات الجودة في الخدمات الصحية :

1- الالتزام بالوفاء المستمر بمتطلبات وتوقعات المرضى.

2- قياس الجودة يتم عن طريق معرفة مدى رضا المرضى.

3- هدف الجودة تحقيق توقعات المرضى
(100%) وفي الوقت المحدد .

مقارنة للرؤية الحديثة والقديم لجودة

الخدمات الطبية :

الرؤية القديمة

الرؤية الحديثة

- 1- الجودة للخدمة فقط
- 2- الجودة للمؤسسة الصحية ككل
- 3- الجودة مسؤلية فني
- 3- الجودة مسؤلية المفتش
- 3- الجودة مسؤلية كل عامل

فلسفة د.جوردان للجودة والتي يمكن تطبيقها على القطاع الصحي :

- 1- زيادة مستوى الوعي
- 2- تحديد الاهداف
- 3- الاهتمام بعملية التنظيم
- 4- الاهتمام بمشاريع حل المشكلات
- 5- الاهتمام بالتدريب
- 6- الاهتمام بالتقارير الدورية
- 7- تشجيع العاملين
- 8- الاهتمام بعملية الاتصالات
- 9- الاهتمام بتوثيق النتائج

فلسفة كروسبي للجودة والتي يمكن تطبيقها في القطاع الصحي:

- 1- تكوين فريق لتحسين العمل 2 - القياس
- 3- تحديد الجودة المطلوبة
- 4- زيادة الوعي 5- الاجراءات الصحيحة
- 6- الالتزام الثابت من الادارة
- 7- التخطيط السليم
- 8- التدريب
- 9- التخلص من سبب الخطاء

أهداف وفوائد تطبيق برنامج

إدارة الجودة :

1- خلق بيئة تدعم وتحافظ على التطوير

المستمر .

2- إشراك جميع العاملين في التطوير .

3- متابعة وتطوير أدوات قياس أداء العمليات

4- تقليل المهام والنشاطات اللازمة لتحويل

- 7- زيادة الكفاءة بزيادة التعاون بين الإدارات وتشجيع العمل الجماعي
- 8- تحسين الربحية والإنتاجية .
- 9- تعليم الإدارة والعاملين كيفية تحديد وترتيب وتحليل المشاكل وتجزئتها إلى أصغر حتى يمكن السيطرة عليها.
- 10- تعلم إتخاذ القرارات إستناداً على الحقائق لا المشاعر
- 11- تدريب الموظفين على أسلوب تطوير

12- تقليل المهام عديمة الفائدة .

13- زيادة القدرة على جذب

العملاء والإقلال من شكاويهم .

14- تحسين الثقة وأداء العمل

للعاملين .

15- زيادة نسبة تحقيق الأهداف

الرئيسية

الفصل الثالث

نظام إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات

مفهوم إدارة الجودة الشاملة

إن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يعتبر من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تهدف إلى تحسين وتطوير الأداء بصفة مستمرة وذلك من خلال الاستجابة لمتطلبات المستهلكين .

الإدارة : تعني التطوير والمحافظة على إمكانية المنظمة من أجل تحسين الجودة بشكل مستمر.

الجودة : تعني الوفاء بمتطلبات المستهلكين.

الشاملة : تتضمن تطبيق مبدأ البحث عن الجودة في أي مظهر من مظاهر العمل بدأ من التعرف على احتياجات المستهلك وانتهاء بتقييم ما إذا كان المستهلك راضياً عن الخدمات أو المنتجات المقدمة له.

نظام إدارة الجودة الشاملة

يبدأ نظام إدارة الجودة الشاملة بإعداد وإنشاء عدد من المعايير الهامة ومساعدة الموظفين في العمل بها وهي طريقة لتحسين الجودة دون الحاجة إلى موارد إضافية.

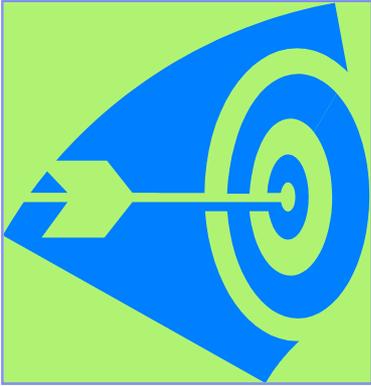
- يتكون نظام إدارة الجودة من ثلاثة أجزاء وه :
- 1. تحديد مسؤوليات الجودة لجميع المستويات.
- 2. دورة إدارة الجودة لإعداد المعايير و الإشراف عليها.
- 3. متابعة المسؤوليات و الأعمال وتقييم الأداء.

أهمية نظام إدارة الجودة الشاملة:

- حل المشاكل بالطرق الفعالة.
- أداء الأعمال بطريقة صحيحة.
- تطوير مهارات الكوادر الصحية واستخدام الموارد المتاحة بطريقة أفضل.
- تقوية عملية الإشراف والتقييم ومشاركة الموظفين في حل مشاكل الجودة.
- إرضاء المستفيد وبالتالي زيادة دخل

متطلبات تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة

1. دعم الإدارة العليا لبرنامج إدارة الجودة.
2. الاهتمام بالمستفيد.
3. تنمية مناخ العمل وتهيئة الموظفين.
4. الإدارة الفعالة للموارد البشرية.
5. قياس الأداء.
6. التدريب المستمر.



الهدف الرئيسي

رضا المستفيد

مؤشرات تحسين الجودة



- العمل الصحيح بطريقة صحيحة منذ المرة الأولى .
- تبسيط إجراءات العمليات الحرجة .
- وجود اتصال متبادل بين المنتفعين والعاملين .
- خلو الجو المحيط من أجواء الخوف والعداء .
- تجديد وتحسين طرق العمل .
- تقليل وإزالة العوائق والحواجز في طريق العمل .
- الالتزام والتعهد طويل الأمد بتحسين النوعية .
- اشتراك جميع موظفي المستشفى بالتحسين المستمر للأداء .
- تكوين الفرق لإتمام العمل واتخاذ القرارات وحل المشكلات .

مؤشرات تدني مستوى الجودة

- الحوادث - الشكاوى - هدر الموارد - إعادة العمل .
- خلل أو أخطاء في المدخلات أو الإجراءات أو النتائج .
- التأجيل - التنقلات والاستقالات - تغلب أسلوب الإدارة بالأزمات .
- لوم العاملين لحل المشاكل - الأزمات والاختناقات .
- تأخير الإجراءات - انخفاض المعنويات .
- الغياب - إعادة تدريب العاملين - استياء المنتفع .

2. التعرف على واقع سياسات الجودة بالمستشفى والعمل على تطويرها وضمان استمراريتها وإعداد أدلة الجودة وإجراءات تنفيذ برامج الجودة وتوزيعها على جميع الإدارات والأقسام المختلفة بالمستشفى .
3. متابعة إنجازات لجان الجودة في المستشفى وإعداد التقارير الدورية عن أنشطتها .
4. تطبيق معايير المستشفيات والتقييم المستمر للمعايير والمؤشرات ومراجعتها وتطويرها .
5. تلقي التقارير الدورية من الإدارات والأقسام في المستشفى وتحليلها وتقديم تغذية راجعة والعمل على إيجاد حلول لمشاكل

تطبيقها على جودة الخدمة المقدمة للمرضى ورضا
المستفيدين .

8. الحد من الخدمات غير الضرورية و الهدر وتلافي أوجه
القصور في تقديم الخدمات الضرورية .

9. معرفة المخاطر الطبية وغير الطبية وتقييمها ومحاولة
التقليل من حدوثها بوضع الخطط الوقائية لتفاديها .

10 . الإشراف على تقييم مستوى أداء العاملين .

11. توثيق وضبط السجلات والوثائق ذات العلاقة بالجودة

وبيان كيفية إصدار الوثائق ومراجعتها والمصادقة عليها
وتعديلها .

12. التدقيق الدوري للتأكد من أن الإجراءات الموثقة تطابق

الإجراءات المنفذة وتحديد حالات عدم المطابقة واتخاذ

المرحلة الأولى للتطبيق : التأسيس والتهيئة

- إنشاء إدارة الجودة .
- إنشاء لجنة الجودة الدائمة (مجلس الجودة)
وفرق الجودة في الإدارات والأقسام .
- تحديد الرؤية والرسالة المستقبلية للمستشفى .
- تحديد عدد من مجالات العمل التي يمكن أن تنفذ
بها مشاريع إدارة الجودة .
- تحديد مشاريع تحسين الجودة في الأقسام .
- نشر مفهوم الجودة وأهمية تطبيقه في
المستشفيات والمؤسسات الصحية .
- تهيئة موظفي المستشفى للبدء بتطبيق برامج

تحليل الوضع الحالي للمستشفى

- إجراء مراجعة تمهيدية للمستشفى لوضع وصف عام للنظام الحالي فيما يتعلق بنقاط القوة والضعف.

- إجراء تحليل أولي لتحديد المجال الأفضل في المستشفى لبدء تطبيق برنامج الجودة:

- (1) تقييم جودة الخدمة المقدمة حالياً من وجهة نظر مقدم الخدمة
- (2) مراجعة القواعد والمعايير الطبية والإدارية.
- (3) مراجعة نظام الإشراف والأنشطة الإدارية

(4) دراسة نظام إدارة المعلومات لمعرفة مدى مص

(5) مراجعة قدرة إدارة المستشفى على توفير التدا

(5) دراسة البنى التنظيمية للمستشفى وتحديد ملامح وسائل الاتصال بين الموظفين في المستشفى والإدارة.

المرحلة الثانية : الإعداد والتدريب

(1) إعداد خطة إستراتيجية وتنفيذية لتطبيق برامج الجودة الشاملة.

(2) الموافقة على الخطة وتخصيص الموارد اللازمة لتطبيقها.

(3) تزويد إدارة المستشفى ومدراء الإدارات بالمعلومات اللازمة لتطبيق نظام إدارة الجودة.

(4) توجيه الموظفين والموارد المتاحة بالبداية بنظام إدارة الجودة لجميع المستويات الادارية والفنية.

(5) تحديد مشاكل الجودة والتي يمكن حلها
(6) اختيار مشرفي الجودة ذوي الكفاءة من الإدارات
ذات العلاقة.
المعايير.

(7) تدريب المشرفين الذين بدورهم يقومون بالإشراف
على تطبيق المعايير.

(8) إعداد تقارير شهرية لمدرء الإدارات التي يعملون
بها وإلى مدير إدارة الجودة.

المرحلة الثالثة : التنفيذ

والتحسين المستمر

- تحديد احتياجات الممتفيد والعوامل المحددة لرضاهم .
- قياس وتحليل رضا المستفيدين لكل مشروع .
- تحديد أهداف الجودة وعدد المستفيدين لكل مشروع .
- تحديد معايير الأداء ومؤشرات النجاح لكل مشروع .
- قياس تكلفة الجودة وتحليلها في كل مشروع .
- قياس وتحليل جودة المدخلات وتحديد المعايير .
- ضبط الجودة في كل مشروع ومراقبتها وتقييم النتائج ومتابعتها .
- مراجعة نظام إدارة الجودة بعد عام لاتخاذ القرار حول الخطوات اللاحقة .
- تصميم نظام متكامل ودقيق للتحسين المستمر في كل مشروع .

معايير اللجنة العالمية المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية

– معايير إدارة مؤسسة الرعاية الصحية :

- إدارة الجودة.
- القيادة والتوجيه ونظام الإدارة
- إدارة المؤسسة والسلامة .
- تأهيل وتدريب الموارد البشرية وإدارة

– المعايير المركزة على المريض :

- تقييم استمرارية الرعاية
- حقوق المريض وعائلته
- تقييم المرضى
- تثقيف المريض

يمكن تطبيق معايير جودة الرعاية
الصحية في أقسام المستشفى التي لها
علاقة مباشرة بالمريض مثل:
الأطباء- السجلات الطبية ونظام المعلومات

- الطوارئ
- التمريض
- المختبر
- الصيدلية
- الأشعة
- شؤون المرضى

الفصل الرابع

التركيز على

العميل

ملخص عام

• هذا الفصل يركز على العميل (المريض او المراجع او اي شخص يأتي الى المؤسسة الصحية) من حيث المفهوم وأنواع العميل الداخلي والخارجي وما هي الاساليب المتبعة في الاستماع لصوت العميل كالمقابلات الشخصية والاستبيانات وإشراكه في فرق الجودة وأنظمة الاقتراحات , وكيف تسعى الشركات الناجحة للارتقاء بمستوى خدماتها المقدمة إلى العملاء بغية الاحتفاظ بهم والوصول الى رضاهم . وأيضا يستعرض هذا

تعريف العميل

- العميل الراضي عن المنظمة الصحية هو الذي يعطي استمرارية لنمو المنظمة وتقدمها، فرضاه يعكس جودة منتجات/ خدمات المنظمة. والمنظمات الصحية التي تعي أهمية رضا العملاء ترى أن المفهوم الشامل للعميل يستند إلى الاهتمام بالعميل الداخلي والخارجي، وتعمل على قياس رضا العميل للتأكد من نجاحها في تطبيق إدارة الجودة الشاملة. كما تعمل على الاستماع لصوت العميل،

الاستماع لصوت العميل

العميل هو مشتري المنتجات أو الخدمات الفعلي أو المتوقع الذي يحتاج إلى المنتج، أو لديه رغبة في شرائه وبنفس الوقت لديه القدرة على شرائه.

ويمكن تصنيف العملاء إجمالاً إلى نوعين رئيسيين:

أ- العميل الداخلي **Internal Customer** : هو

المستخدم التالي لما هو منتج من الوحدة المعنية داخل المنظمة الصحية، حيث كل قسم يمثل عميلاً داخلياً للقسم الذي استلم منه المنتج أثناء التصنيع، وفي كل مرحلة أو قسم هناك مدخلات وعمليات ومخرجات .

العملاء الخارجيين

• ويصنف العملاء الخارجيين إلى نوعين، هما:

1- المشتري الصناعي: هو الفرد أو الجهة التي تقوم بشراء المنتج من أجل استخدامه في عملية إنتاج منتج آخر

2- المستهلك النهائي: هو مشتري المنتج

بقصد الاستعمال أو الاستهلاك، سواء استعملها بنفسه أو اشتراها لغيره لكي

• ومن أساليب الاستماع لصوت العميل منها :

1- المقابلات الشخصية مع العميل .

2- الاستبانات لجمع المعلومات عن رغبات

العميل.

3- إتاحة الفرصة لمشاركة العميل ضمن فرق

الجودة .

4- وجود نظام لتلقي إقتراحات العملاء.

• إن المفهوم الشامل للعميل يستند إلى الاهتمام

بالعميل الداخلي والخارجي على حد سواء، حيث

ان تحقيق الجودة أمام العميل الخارجي يعتمد

شركة على تحقيق رضا العميل الداخلي من

تحقيق رضا العميل

- إن رضا العميل هو مؤشر للفرق بين الأداء والتوقعات، حيث يتم التعبير عنه بمستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين أداء المنتج كما يدركه العميل وبين توقعات هذا العميل.
- وهناك ثلاثة مستويات من الرضا/عدم الرضا يمكن أن تتحقق من خلال مقارنة الأداء المدرك من قبل العميل بتوقعاته :
 - 1- أداء المنتج أقل من توقعاته ← العميل غير راضي .

المبادئ الأساسية لخدمة العميل

والعناية به

- 1- **التلبية الفورية Promptness** لمطالب العميل.
- 2- **القدرة على تلبية الوعود Reliability** (الموثوقية).
- 3- **الدقة بالتعامل Accuracy** وتزويد العميل بالمعلومات، بالإضافة إلى الدقة بالوفاء بالالتزامات
- 4- **إبداء المودة Courtesy** (الكياسة) للعميل.
- 5- **اللياقة في التعامل Tactfulness** مع العميل.
- 6- **دقة وشمول المعلومات Information** التي يتلقاها العميل من المنظمة الصحية .
- 7- **الإنصات إلى العميل Listening** دون مقاطعة .
- 8- **حق العميل في الاعتراض The right to object** وعلى موظف المنظمة الصحية أن يجيب على اعتراضاته

معالجة الشكاوى

- إن شكاوى العملاء هي فرصة لحل المشاكل ومعالجة نقاط الضعف المحتملة وتقديم المقترحات، لهذا من المهم الترحيب بأي شكوى من العميل إلى المنظمة ودراستها والاهتمام بها واتخاذ قرار بشأنها. وينقسم العملاء من حيث الشكاوى إلى عدة أنواع أهمها:

1- العميل الحليم (الصامت) The Meek

. Customer

2- العميل دائم الشكاوى The Chronic

Complainer

إجراءات معالجة شكاوى العملاء

1. - غربلة الشكاوى والإهتمام بالموضوعية والمنطقية منها فقط
2. - إجراء التحقيقات والإستفسارات الضرورية بخصوص الشكاوى لتبين نطاقها ومدى جديتها وخطورتها.
3. - إتخاذ القرار المناسب لحل المشكلة.
- الإتصال بالعميل لإبلاغه بحل الشكاوى المقدمة منه.

The Kano Model نموذج كانو لرضا العملاء of Customer Satisfaction

- وحسب نموذج كانو لرضا العملاء فإن متطلبات المنتج من حيث مدى تأثيرها في رضا العملاء تقسم إلى ثلاثة أنواع :
- **1- المتطلبات الأساسية:** يتوقع أن تكون هذه موجودة في المنتج وبالتالي لا حاجة إلى التعبير عنها . وإذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فإن العميل لن يكون راضيا ، و بالمقابل إذا كانت هذه المتطلبات موجودة فإن ذلك لن يزيد من مستوى رضا العميل .
- **2- متطلبات الأداء:** وفقا لمتطلبات الأداء والتي هي باتجاه واحد فإن مستوى رضا العميل يتناسب طرديا مع درجة تلبية هذه المتطلبات، فكلما كانت درجة تلبية هذه المتطلبات عالية كلما كان مستوى الرضا عالي والعكس بالعكس . وهذه المتطلبات يطلبها العميل صراحة .
- **3- المتطلبات الجاذبة:** إن هذه المتطلبات تحتل أكبر درجة من التأثير على درجة رضا العميل، وحسب طبيعة هذه المتطلبات فإنها غير معبر عنها من قبل العميل، وكذلك فهي غير متوقعة من قبل العميل

Likert Scale مقياس ليكرت

- وهناك عدة مقاييس تستخدم في قياس مستوى رضا العملاء منها مقياس ليكرت Likert Scale الذي يطلب فيه من المستجيب أن يحدد درجة موافقته أو عدم موافقته على خيارات محددة . وهذا المقياس يكون غالبا من خمسة خيارات متدرجة يقوم المستجيب باختيار إحداها

لا اوافق بشدة	لا اوافق	غير متأكد	اوافق	اوافق بشدة	
غير راضي إطلاقا	غير راضي	محايد	راضي	راضي جدا	أو
أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	أو

انتشار وظيفة الجودة

• يعرف انتشار وظيفة الجودة بأنه نظام يتعلق بتحويل متطلبات العميل الحالية والمتوقعة إلى مواصفات تلائم المنظمة في كل مرحلة من مراحل الإنتاج، ويشمل تصميم المنتج، التطوير، العملية الإنتاجية، كما يشمل بالإضافة إلى ذلك توزيع المنتج واستخدامه من قبل العميل .

• ولقد بدأ استخدام إنتشار وظيفة الجودة:

أولاً: في اليابان في السبعينات من القرن العشرين، ولا يزال يستخدم بكثرة هناك سواء في المنظمات الصناعية أو المنظمات الخدمية .

ثانياً: في الولايات المتحدة في منتصف الثمانينات من قبل

فوائد إنتشار وظيفة الجودة

- 1 - تحسين مستوى رضا العميل فيما يتعلق بتلبية متطلباته.
- 2- رفع مستوى جودة المنتج.
- 3- توفير الوقت المخصص لتطوير المنتج لإن التركيز يكون على متطلبات العميل بشكل أساسي .
- 4- زيادة درجة ثقة العميل في المنتج.
- 5- زيادة الحصة السوقية للمنظمة الصحية.
- 6- تعميق توجه العاملين نحو العميل.
- 7- تخفيض تكلفة ما بعد البيع حيث أنه يتم أخذ رأي العميل مسبقا في المواصفات المطلوبة التي يتوقعها في المنتج.

الفصل الخامس

الجودة والتحسين

المستمر

ملخص عام

- تحتاج المنظمات الصحية للتحسين المستمر في عملياتها ومخرجاتها وذلك للتقليل من العيوب في منتجاتها ولتمكينها من اخذ مواقع تنافسية في بيئة دائمة التغيير ,وقد ظهرت العديد من طرق تحسين الاداء كدورة PDCA وثلاثية جوران و الطريقة العلمية و طريقة كايزن ,كما تم تطوير آليات لقياس التحسن المستمر كالمقارنة البيئية المرجعية بمستوياتها المختلفة وبتطور نظم المعلومات تم ايجاد نظام لمعلومات الجودة الشاملة وهذا التحسن المستمر لن يكون له وجود الا اذا تم دعمه بالتدريب المستمر للموظفين في المنشأة وتوفير مناخ ابداعي محفز.

التحسين المستمر

- دائما ما تحتاج المنظمات بكافة أنواعها وعلى اختلاف اهدافها إلى التحسين المستمر في عملياتها وأنشطتها ومنتجاتها .
- ويرجع السبب في ذلك إلى عدة عوامل نذكر منها :
- تغير حاجات العميل وتوقعاته بصفة مستمرة .
- التغير المستمر في البيئة الخارجية مما يستدعي عملية التحسين بما يتلاءم مع هذا التغير .
- أهمية التحسين المستمر للعمليات وتقليل العيوب في المنتجات بهدف تحقيق القدرة على مواجهة المنافسة القوية .

الهدف من عملية التحسين

- يعتبر التحسين فلسفة ادارية تهدف إلى :
- العمل على تطوير العمليات والأنشطة المتعلقة بالآلات والأفراد والمواد وطرق الانتاج بشكل مستمر.
- الوصول إلى الاتقان الكامل عن طريق استمرار التحسين في العمليات الانتاجية للمنظمة

المفهوم الشامل لعملية التحسين المستمر

التحسين المستمر هي عملية شاملة تتضمن كافة أنشطة المنظمة سواء المدخلات أو عمليات التحويل أو المخرجات وحتى انتقال المخرجات أو المنتجات إلى العميل وينتج عادة عنها تخفيض في المدخلات أو زيادة في المخرجات أو تحسين جودتها أو ارتفاع مستوى رضا العاملين أو العملاء

مداخل تصميم التحسين المستمر

- مدخل PDCA Cycle والذي تم تطويره من قبل العالم ديمينج

تقديم الخطط اللازمة لتحسين الجودة بعد تحديد المشكلة وجمع البيانات الضرورية وتحليلها

خطط

تنفيذ الخطة وتطبيق التغيير في نطاق محدود

افعل

قياس النتائج وتقييمها وتحديد ما اذا كان هناك نجاح في جهود التحسين أم لا

افحص

في حال نجاح النتائج يتم اعتماد خطة التحسين وتطبيقها على المجالات الأخرى في المنظمة أما في حالة فشلها فيتم تعديل الخطة أو إلغاءها

نفذ

طرق التحسين المستمر

1 - ثلاثية جوران

2- الطريقة العلمية

3- طريقة كيزن

The Juran Trilogy ثلاثية جوران

- تتألف عملية التحسين المستمر من وجهة نظر جوران من ثلاث مكونات رئيسية هي :

التخطيط

- تبدأ عملية التخطيط لتحسين العمليات بالعميل الخارجي وتتضمن هذه العملية ما يلي
- 1- تحديد من هم العملاء؟
- 2- التعرف على احتياجاتهم
- 3- تطوير خصائص المنتج التي تلبى احتياجاتهم وتحقق الميزة التنافسية
- 4- تحديد العمليات اللازمة لإنتاج المنتج بالخصائص المطلوبة
- 5- تحويل الخطط إلى عمليات تنفيذية من خلال فرق العمل

رقابة الجودة

- تتضمن هذه المرحلة اختبار ومقارنة نتائج الاختبار بالمتطلبات الأساسية للعملاء واكتشاف الانحرافات وتصحيحها إن وجدت
- كما يتم في هذه المرحلة استخدام أسلوب التغذية العكسية لمعرفة مدى تلبية المنتج لمتطلبات العملاء
- يتم الاعتماد بشكل كبير على الأدوات الإحصائية مثل تحليل باريتو وشكل الانتشار وخريطة السبب والأثر

التحسين

- تهدف هذه العملية إلى الوصول إلى مستويات أداء أعلى من المستويات الحالية وهي تتضمن إنشاء فرق عمل وتزويدها بالموارد اللازمة لأعمالها

The Scientific Method الطريقة العلمية

• يتكون الاطار العام لهذه الطريقة من سبعة مراحل أساسية كالتالى :

1. تحديد الفرص.
 2. تحديد النطاق.
 3. تحليل العمليات الحالية.
 4. وضع تصور للعمليات المستقبلية.
 5. تنفيذ التغيير.
 6. استطلاع التغييرات أو التحقق منها.
 7. التحسين المستمر.
- وتنتهي في تحسين العمليات.

Kaizen Method طريقة كايزن

- قام اليابانيون بتطوير تقنية ناجحة اسمها كايزن تعتمد على مفهوم التحسين المتزايد المستمر وتتكون هذه الكلمة في اللغة اليابانية من مقطعين :
 - المقطع الأول Kai وهي تعني التغيير
 - المقطع الثاني Zen وهي تعني الجيد
- بناء عليه فإن كلمة Kaizen تعني التغيير الجيد
- تتلخص هذه الطريقة في اجراء التحسينات المستمرة في كل المجالات وفي جميع الأوقات

.....

- العناصر التي يتم التركيز عليها وفقا لطريقة كايزن
- التركيز على العميل.
- روح التعاون وعمل الفريق.
- التوقيت المطلوب.
- حلقات الجودة.
- علاقات الادارة مع العاملين.
- استخدام التكنولوجيا في العمل.

خطة الخطوات الخمس لطريقة كايزن

1- الفرز :

ترتيب الأشياء بشكل منطقي ويعني تطبيقها عمليا مقاومة الرغبة التقليدية بالاحتفاظ بالأشياء القديمة التي لا يستفاد منها والتخلص من الأشياء غير المستخدمة

2- الترتيب المنهجي:

وضع الأشياء في أماكنها وحسب تسلسلها بحيث تصبح قابلة للاسترجاع والاستخدام بدون اضاءة الوقت

3- تنظيف مكان العمل :

قيام موظفي المنظمة بأعمال التنظيف الشامل لأماكن أعمالهم ويتم هنا التركيز على النظافة الشاملة

4- التعقيم الشامل :

تكمين الفكرة في متابعة تطبيق المفاهيم الثلاثة الأولى باستمرار في كافة أماكن العمل في المنظمة والمحافظة على استمرار تطبيقها

5- الانضباط الذاتي :

تدريب الآخرين على متابعة الانضباط الذاتي والتقيد بتعليمات النظافة والترتيب كما تعني استخدام اللطف والكرامة مع الآخرين واحترام قوانين وانظمة العمل

الأنشطة الداعمة للتحسين المستمر

1. توفر مناخ الابداع.

2. تدريب وتحفيز العاملين.

3. نظام معلومات العملاء.

• 1-3 المقارنة البيئية أو المرجعية

• 2-3 المقارنة المرجعية المقارنة المرجعية الخارجية الداخلية

• 3-3 المقارنة المرجعية مع الممارسة الأفضل

الفصل السادس

• المنطلقات الفكرية لإدارة

الجودة في المؤسسة

الصحية

المنطلقات الفكرية لإدارة الجودة في المؤسسة الصحية

1 قبول التغيير باعتباره حقيقة واقعه وضرورة التعامل مع المتغيرات.

2 القناعة التامة بأهمية وضرورة تواجد بيئة عمل صحية يمكن من خلالها للعاملين أداء أعمالهم بأعلى إنتاجية وبرضا عالي.

3 ضرورة استيعاب التكنولوجيا الحديثة كعنصر مؤثر في التغيير.

4 قبول مبدأ المنافسة الإيجابية كواقع مهم وضروري للوصول إلى التميز.

المنطلقات الفكرية لإدارة

الجودة

5 الاعتراف والقتاعة التامة بأهمية العميل (المريض) وضرورة الاقتراب منه والانحياز له والمحاولة الدائبة لإرضائه.

6 أهمية التخطيط الإستراتيجي للمؤسسة والاستمرار فيه وإعطائه صفة المرونة والقدرة على التكيف بما يتواءم مع المتغيرات.

7 الإيمان التام بأن العنصر البشري هو الأساس الأقوى والأهم في نجاح بل تميز أي مؤسسة.

عناصر إدارة الجودة الصحية

1 التركيز على العملاء (المرضى) الداخليين والخارجيين للمؤسسة وبذل المحاولات الدائمة في رفع مستوى رضاهم.

2 التركيز على إدارة العمليات بما يحقق أعلى إنتاجية وبأقل التكاليف.

3 التحسين والتطوير المستمر للعمليات المختلفة في المؤسسة باعتبارها تؤدي في النهاية إلى رفع مستوى رضا العملاء (المرضى).

عناصر إدارة الجودة الصحية

4 مشاركة جميع أفراد المؤسسة الصحية في تحسين الأعمال والعمليات وصناعة القرارات.

5 إيجاد وخرس بيئة للتعاون والعمل الجماعي.

6 صناعة واتخاذ القرارات الموضوعية المبنية على منهجية واضحة لصناعة واتخاذ القرار.

تأثير إدارة الجودة في التغيير المؤسسي

1- تأثير إدارة الجودة الشاملة على التغيير الثقافي والسلوكي للعاملين والأفراد في المؤسسة .

2- تأثير إدارة الجودة الشاملة على المؤسسة الصحية عموما ككيان اعتباري شاملا النظم والآليات والبيئة .

3- تأثير إدارة الجودة الشاملة على التغيير الفني و العملياتي في المؤسسة الصحية

على التغيير الثقافي والسلوكي و الأفراد العناصر المؤثرة

المعنويات



وضوح الغرض



الجماعة وروح العمل الجماعي



التعريف والتقدير



الاتصالات الفعالة



المشاركة



المعرفة والمهارة



التمكين



أ - وضوح الغرض

الموظف

- يعرف ويفهم رؤية ورسالة المؤسسة الصحية .
- يعرف الحقوق و الواجبات .
- يعرف ما يتوقع منه من أعمال .
- يعرف التوجهات العامة للمؤسسة الصحية .



ب - المعنويات

الموظف

- يشعر بالثقة و الاحترام .
- احترام الفروق الشخصية والأنماط الحياتية .
- محترم القيم و المعتقد .
- الشعور بالروح الإيجابية في العمل .

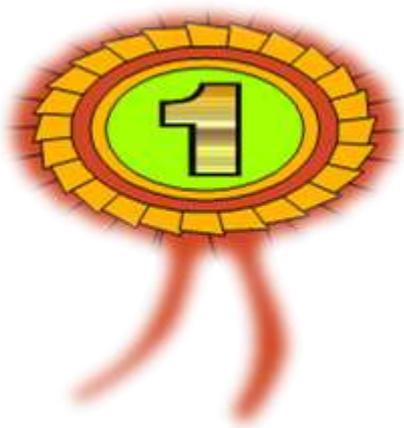


ج - التعريف و

التقدير

الاعلام و الاعلان عن الأعمال الجيدة
وإبداعات وتميز الموظفين .

مكافئة المؤسسة الصحية للجهود الفردية
والجماعية للمبدعين والمميزين.



د - الجماعة وروح العمل الجماعي

الموظف:

التواجد

الأهمية



ينتهج آليات واضحة للعمل الجماعي
لحل المشكلات وتحسين الأعمال.

الموظفون يساعدون بعضهم البعض

هـ - المشاركة

الموظف:

يشترك بفعالية في حل المشكلات وتحسين الأعمال .

الموارد اللازمة للمشاركة متاحة .

يشترك في صناعة القرارات الموضوعية



و- الاتصالات الفعالة

الموظف:

يعرف أخبار المؤسسة الصحية والتفهم التام
لما يحدث فيها .

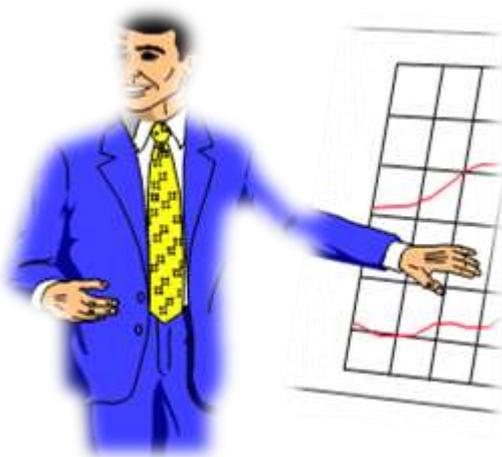
انتهاج آليات واضحة لتعميم المعلومات
وتناقلها ووضوح وتوقيت هذه الاتصالات



ز - التمكين

والمقصود بالتمكين :

هي حالة التوازن النسبي والملائمة بين مسؤوليات الموظف والصلاحيات المخولة له لأداء أعماله بالقدر والفعالية المطلوبة وإدارة التغيير بأسلوب جيد .



ح - المعرفة و المهارة

الموظف:

- له خطة تطويرية شخصية .
- اكتساب مهارات التحسين المستمر للعمليات .
- مهارات العمل مع فريق .



مدى تأثير إدارة الجودة الشاملة على المؤسسة وبيئة العمل من خلال العناصر الموضحة

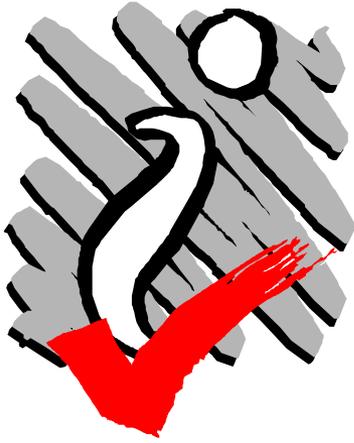


أ - القيادة

تتميز بانها

1. قيادة ميسرة .
2. تخطط استراتيجياً .
3. تضع أهداف ومؤشرات قياس .
4. تمكن الوحدات من تحقيق أهدافها
5. تقييم وتقوم الأداء .
6. تسعى وتتحقق من الوفاء بمتطلبات العميل .
7. القيادة تستفيد من المؤشرات في تحسين نمطها القيادي

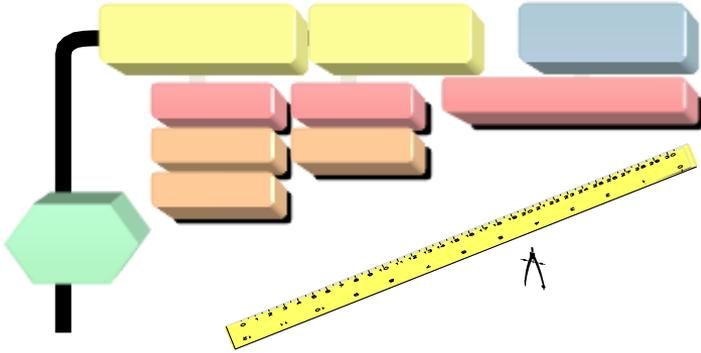




ب - المعلومات و التحليل

تتميز بأنها:

1. ذات كمية و نوعية .
2. متداولة في المؤسسة على شكل قواعد بيانات .
3. ذات موثوقية وإعتمادية عالية .
4. سهولة الحصول عليها وبأساليب ميسرة .
5. يستفاد منها في أعمال التخطيط - الإدارة اليومية - قياس الأداء - المقارنات التنافسية والمرجعية



ج - التخطيط الاستراتيجي

تتميز بـ :

1. وجود تخطيط قصير ومتوسط وطويل المدى .
2. التخطيط مصمم لجعل المؤسسة في طور
3. الريادة في الأداء التشغيلي ورضا العملاء .
4. آلية واضحة للتخطيط والمراجعة .
5. آلية اتصال واضحة لتناقل وتنزيل نتائج التخطيط إلى جميع الوحدات والمسئوليات في المؤسسة .



د- اداة وتطوير الموارد البشرية

تتميز بـ :

1. وجود خطط تنمية و تطوير الموارد البشرية بما يساند الخطط الاستراتيجية

2. وجود آلية واضحة لتقييم وتقويم الخطط لمقابلة الاحتياجات من الموارد البشرية.

3. التدريب والتعليم المعرفي والمهاراتي الموجه لمقابلة الاحتياجات للموارد البشرية

4. التمكين للموارد البشرية للأداء بفعالية ومشاركة في صناعة القرارات .

5. إيجاد بيئة العمل الصحيحة التي تتميز بالسلامة والأمن والرضا للعاملين .



هـ - إدارة العمليات

تتميز بـ :

1. العمليات مصممة لاستهداف العملاء (المرضى) ورضائهم .
2. وجود آليات واضحة لتطوير وتحسين العمليات للوصول إلى الأداء التشغيلي الأفضل
3. اكتشاف خيارات تكنولوجية أخرى لتحسين وتطوير العمليات



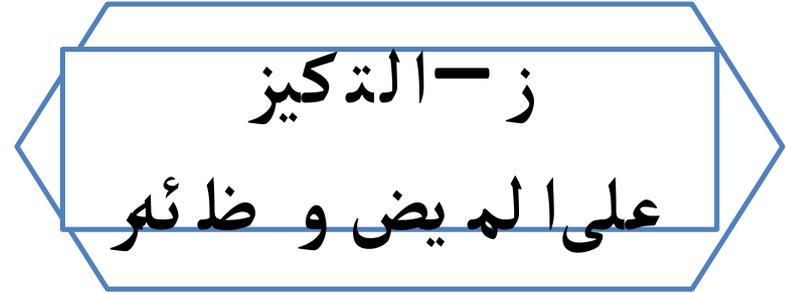
و- نتائج الأعمال

تتميز بـ :

1. التركيز على المستوى الحالي والتوجه المستقبلي لجودة المنتجات والخدمات الأساسية للمؤسسة الصحية .
2. التأكد من نتائج الأعمال والأداء العام للمؤسسة وأنها في وضع تنافسي جيد مقارنة مع المنافسين .
3. الاهتمام بالموشرات للأداء المالي والتطور في أداء الموارد البشرية فيما يتعلق بالتوجهات حيال المجتمع والرأي العام .

ر

ر



تتميز ب :

1. الاهتمام باستراتيجيات التعرف على احتياجات العملاء(المرضى) الحالية وتوقعاتهم المستقبلية
2. التقييم والتتبع المستمر لمدى ملائمة المميزات التنافسية للمنتجات والخدمات لرغبات وتوقعات العملاء والحصول على التغذية المرتجعة
3. تطوير المهارات السلوكية للموارد البشرية للتعامل الجيد مع العميل واحترام رغباته .



الفصل السابع

• تأثير إدارة الجودة على التغيير
الفني العملياتي للمؤسسة
الصحية

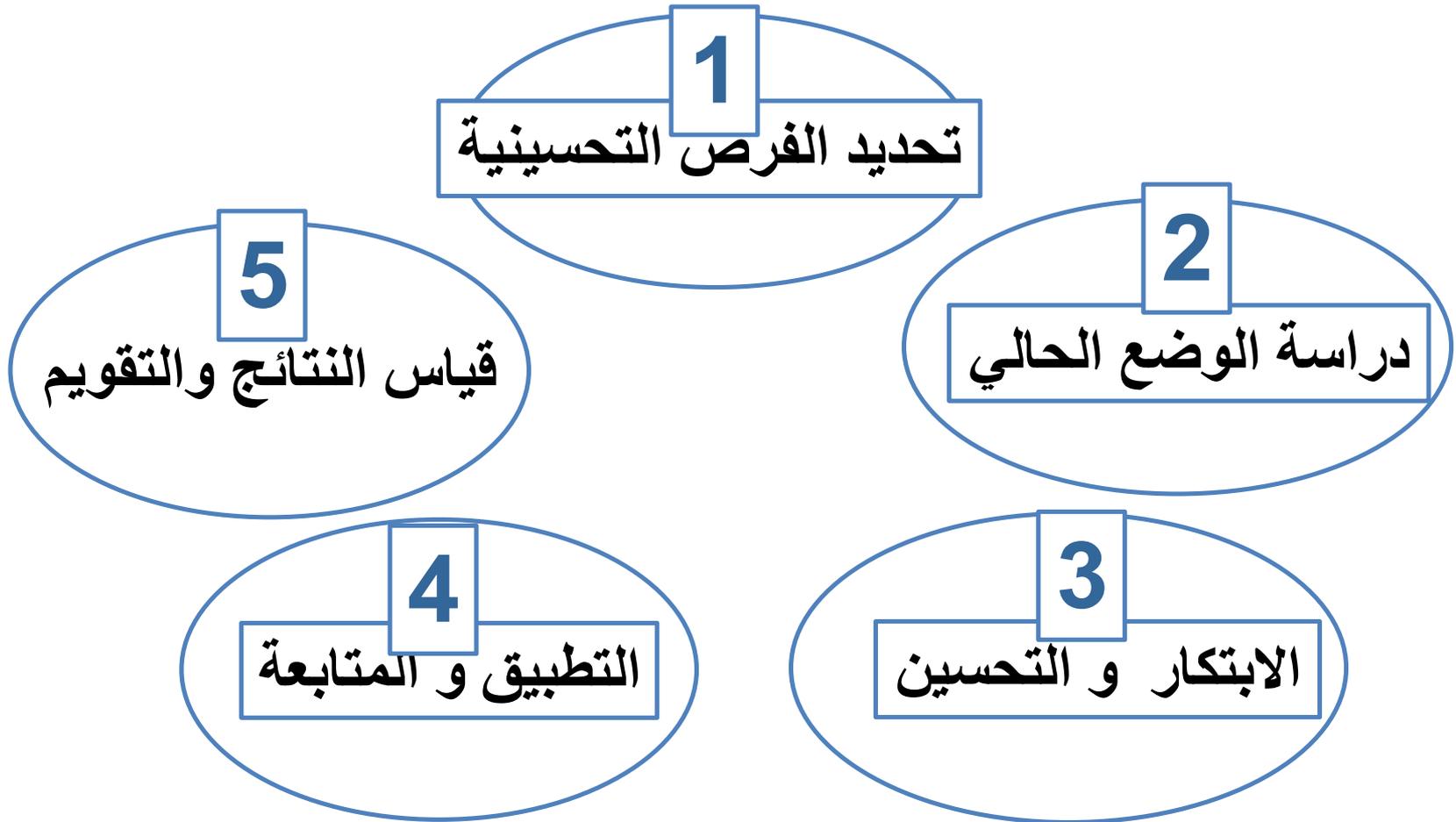
مدى تأثير إدارة الجودة على التغيير الفني العملياتي للمؤسسة الصحية

من خلال :

1. التحسين المستمر للعمليات بما يحقق رضا العملاء .
2. اعتماد قياسات التحسين للعمليات التي يرغب العملاء في تحسينها مثل :
3. تقليص الدورة الزمنية للعملية .
4. تقليص مهمات وخطوات العملية .
5. تقليص تكلفة العملية .
6. رفع المواصفات الفنية للعملية .



انتهاج منهجية علمية واضحة للتحسين المستمر



تأثير إدارة الجودة على التغيير الفني العملياتي للمؤسسة الصحية

استخدام أدوات الجودة بجميع أنواعها

1. أدوات التخطيط .
2. أدوات التحليل .
3. أدوات التفسير والتأويل .
4. أدوات القياس .
5. استخدام آليات ومنهجيات بناء فرق تحسين الجودة للعمليات والتمكين لهذه الفرق لتحسين العمليات لتحقيق رضا المرضى.

مفهوم الجودة النوعية في الخدمات الصحية

:الجودة النوعية في الخدمات الصحية تعني

ما يلي :

الجودة النوعية في الخدمات الصحية تعني ما يلي :

1- مطابقة المعايير القياسية للخدمات الطبية المقدمة
للمرضى

2- التأكد من ان الانشطة المقدمة للمريض تنفذ على
المستوى المطلوب

عوامل القلق والحرص على تطبيق الجودة في الخدمات الصحية :

1- تحسين حجم وقدرات الخدمات الطبية المقدمة
للمرضى

2- تحسين مردود الخدمات الطبية المقدمة للمرضى

3- زيادة قناعة المرضى بالخدمات الطبية المقدمة
لهم

4- الحفاظ على معايير جيدة بهدف تقديم خدمات
ذات جودة عالية للمرضى

مشكلة تطبيق الجودة في الدول النامية :

-ان البلدان العربية تبذل جهود كبيرة في تطبيق الجودة في مؤسساتها الصحية لكن هذه الدول توجه كثير من المعوقات في هذا المجال .

-اسباب تدنى الجودة في البلدان النامية :

1- عدم رغبة المسؤولين في خوض معركة الجودة حيث يعتقد هؤلاء انها مسألة معقدة وقد يكون حلها مكلف جدا

2- نقص الامكانيات مثل (الادوية ،المستهلكات،الصيانة،القوى العاملة)

3- عدم توفر قاعدة للمعلومات الصحية

4- نقص التريب الجيد للعاملين

5- ضعف التنسيق بين مختلف الوحدات المعنية بهذا المجال

6- ضعف الحوافز وامكافات المقدمة للعاملين

عدم الاستغلال الجيد للامكانيات المتاحة

كيف تساعد الجودة النوعية لحل تدني

الجودة :

1- تحديد مصادر المشكلة

2- ايجاد المقترحات لحل المشكلة

3- رفع ادراك المخططين العاملين لاهمية الجودة النوعية

4- تحسين المهارات الفردية ةوالوصف الوظيفي
وايجاد معايير موحدة

اشكال الكفاءة التي يمكن تطبيقها داخل المستشفى والتي تعتبر احدى نتائج تطبيق الجودة:

1- الكفاءة التقنية : تهتم بتحقيق افضل مردود او
عائد مقارنة مع الموارد المتاحة والتي تم
استخدامها

2- الكفاءة المنشودة او المستهدفة : وتعني استخدام
معظم الموارد المتاحة في مواطن الاحتياج الالهم
المستهدف

المفاهيم والتوقعات حول جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى :

- هناك ثلاثة مفاهيم تعبر عن خصوصية الطرف الذي يمثله :

1- من وجهة نظر المجتمع (المرضى) :

- تعني الجودة خدمات متوفرة طوال الوقت

- وسهولة الوصول لهذه الخدمة

- والشعور بالراحة والاطمئنان

- ادب في التعامل

2- من وجهة نظر الفريق المقدم
للخدمة :

-تعني الجودة المهارات التقنية
للفريق المقدم للخدمة

-توفر الموارد والبنية اللازمة
لتقديم الخدمة

3- من وجهة نظر مالك الخدمة تعني
الجودة ما يلي :

-تقديم افضل الخدمات

-تقديم خدمة باقل تكلفة

- الحصول على اعلى مردود

عوامل نجاح الجودة في المؤسسات الصحية :

1- القيادة :

- من خلال التزامها ومشاركتها في صنع الجودة داخل المستشفى

- تعتبر العامل الاهم في نجاح تطبيق الجودة داخل المستشفى

2- كفاءة وفعالية التنظيم داخل المستشفى

3- الخواص المهنية للعاملين

4- سلوك العاملين

6- توفر الموارد اللازمة

7- توفير احوافز

8- جودة برنامج الجودة¹²⁷

الأنشطة الرئيسية اللازمة لتطوير برنامج الجودة في المؤسسة الصحية :

- 1- تبني دعم الجودة من قبل الإدارة العليا في المؤسسة الصحية
- 2- مراجعة تمهيدية للأنشطة المتعاقدة بالجودة
- 3- وضع هدف ورؤيا لفعالية الجودة المراد تطبيقها داخل المستشفى
- 4- تحديد مسؤولية من سيطبق الجودة
- 5- تخصيص الموارد اللازمة لتطبيق الجودة

المفاهيم الأساسية لإعادة تصميم الجودة في المؤسسات الصحية:

-تشمل هذه المفاهيم على ما يلي :

1- دمج وظائف لتصبح وظيفة واحدة

2- مشاركة العاملين

3- خطوات متسلسلة في الاجراءات

التغيرات التي قد تحدث بعد اعادة تصميم برامج الجودة داخل المؤسسة الصحية :

- 1- تغيير وحدات العمل
- 2- تغيير الوظائف : قد تكون من مهام بسيطة الى اعمال متعددة الابعاد
- 3- تغيير ادوار العاملين : من عاملين مطيعين فقط الى عاملين خلاقين متميزين
- 4- التركيز على مقاييس الاداء والحوافز
- 5- تغيير المديرين
- 6- تغيير معايير التقييم
- 7- تغيير هيكله التنظيم (سواء الراسي او الافقي)

الاحتياجات الرئيسة لتدعيم اركان الجودة داخل المؤسسة الصحية :

1- سن القوانين والتشريعات مثل : - قوانين
الترخيص-الاعتمادية/الاعتراف

2- الضوابط الاجتماعية والمسؤولية : (مثل وجود
لجان مختلفة)

3- الاداب المهنية : وهذه تتعلق بالجانب
السلوكي في تقديم الخدمة للمريض¹³¹

اللية البدء برنامج الجودة في المؤسسة الصحية :

-لا بد من توفر ما يلي :

1- الهدف من نظام الجودة :

-ان الهدف من برنامج الجودة يجب ان لا يكون معاقبة الافراد او توترهم من هذا البرنامج .

-يجب ان يكون الهدف تحسين الخدمة المقدمة للمرضى بجودة عالية و اقل التكاليف

2- ايجاد الجو المناسب لتطبيق برنامج الجودة :

-ان عملية التغيير لا بد ان تجد مقاومة من بعض العاملين في المؤسسة الصحية .

-هذا يتطلب التواصل مع هذه الفئة وحوارها حتى تصبح جزءا من التغيير الذي

-ان العمل بروح الفريق الواحد يؤدي الى ما يلي:

1. - سهولة تبادل الاراء بين مختلف الاطراف

2. - التقييم الذاتي

3. - تساعد على اشراك جميع العاملين مختلف التخصصات ببرنامج الجودة

4. - يساعد على سرعة ايجاد الحلول لكافة المشكلات التي تحدث اثناء عملية تطبيق برنامج الجودة .

3- وضع خطة لتنفيذ برنامج الجودة :

-ان نجاح الخطة يعتمد على العوامل التالية :

أ- الامكانيات المتاحة داخل المستشفى

ب- وضع المرفق الصحي من الناحية الفنية والعملية وهل هناك برامج سبق استخدامها في مجال الجودة ام لا

4- تشجيع وحث كافة العاملين على

المشاركة ببرنامج الجودة المنوي تطبيقه

من خلال :

5- هناك عوامل اخرى تؤثر على برنامج الجودة ايضا مثل :

ا- تعدد الجنسيات في المؤسسة الصحية

ب- العادات والتقاليد

ج- الثقة بالنفس

تقويم الجودة في الخدمات الصحية :

-الهدف الرئيس من تطبيق الجودة هو التطوير والارتقاء ببرامج تقديم الخدمة الطبية وغير الطبية في المؤسسة الصحية .

-ايضا يهدف الى التعرف على نقاط الضعف في البرامج والعمل على تحسينها .

-تتطلب الاجابة على مايلي :

- 1- من سيقوم بهذا العمل ؟
- 2- لمن خصص برنامج الجودة ؟
- 3- اين سيتم تطبيق هذا البرنامج ؟

4- متى سيتم تطبيق برنامج الجودة ؟

- تتم بعد التأكد من ترسيخ النظام او البرنامج .

-مسألة تقييم الجودة يجب ان تكون عملية مستمرة ومتصلة ومتناسقة على شكل دوري .

5- الهدف من تقييم برنامج الجودة هو تقديم خدمة فعالة مناسبة متناسقة مع المعايير الموضوعية للخدمة .

- تشتمل هذه على (الجوانب الادارية ، الوقاية،التشخيص، العلاج، التاهيل) .

6- كيف سيتم تطبيق برنامج الجودة ؟

- هل سيتم تطبيق برنامج الجودة في كافة مجالات العمل في المستشفى ؟

- هل سيتم تطبيق الجودة في مجالات خاصة فقط ؟

- بالطبع هذا يعتمد على قناعة الإدارة العليا وعلى الإمكانيات المتاحة في المؤسسة الصحية

اساليب التقييم :

-هناك عدة اساليب لتقييم الجودة :

1- التقييم الذاتي للجودة :

-هذا الاسلوب يتم من مراقبة مستويات الاداء من خلال الفريق الطبي وكافة العاملين في المستشفى .

- ومن خلال هذا التقييم يتم تعديل وتطوير مستويات الاداء للتوافق مع المعايير الموضوعية وهذا يحتاج الى بناء ثقافة مؤسسية لدى كل فرد او عامل داخل المؤسسة الصحية

**-2- التقييم من خلال نظام المعلومات
الصحي الروتيني :**

**-يتم هذا من خلال ادارة نظم
المعلومات الصحية والتي ترصد كافة
انشطة المستشفى من خلال السجلات
الطبية والتقارير والاحصائيات
اليومية والشهرية .**

3- التقييم من خلال الاشراف :

- ان الاشراف الكفو على كافة أنشطة المؤسسة الصحية يعتبر من العوامل الهامة التي تساعد على تجويد الخدمة الطبية المقدمة للمرضى واستمرار تحسينها نحو الأفضل .

- هذا يتطلب تفعيل دور الاشراف وتوفير كافة الموارد التي تساعد على زيادة فعالية الاشراف .

- وهذا كذلك يتطلب ايضا ان يكون هدف الاشراف التطوير والتحسين وليس مجرد اصطياح لخطاء العاملين ومعاقبتهم فقط .

4- مقابلات المرضى : وهذه تشكل
التغذية الراجعة التي يمكن من خلالها
الحكم على مدى نجاح برامج الجودة في
تحقيق الرضا للمريض المستهلك للخدمة
الطبية في المستشفى .

-من خلال هذه المعلومات يمكن التعرف
على جوانب القصور والقوة في برامج
الجودة المطبقة في المؤسسة الصحية .

-ويمكن من خلال مقابلات المرضى
الاستدلال على ما يلي :

أ- امكانية وصول المريض للخدمة
ببسر وسهولة.

ب- التأكد من جودة وكفاءة
الرعاية الطبية المقدمة للمريض.

الهيكل العام للجودة في المؤسسة الصحية :

يشتمل الهيكل العام على ما يلي :

1- المدخلات : وتشتمل هذه ما يلي :

أ- الافراد

ب- السياسات

2- الأجراءات تشمل على ما يلي :

أ- حفظ الملفات بمختلف انواعها

ب- الأجراءات الطبية

ج- الفحوصات المخبرية

3- النتائج وتشمل على :

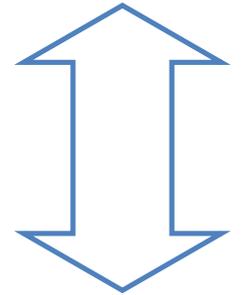
- أ- مدى رضا المرضى.
- ب- الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.
- ج- نتائج المعالجات الطبية للمرضى (شفاء، وفاة، مضاعفات، ... الخ)
- د- قياس جودة المردود تشمل على :
 - أ- عدد الوفيات
 - ب- عدد العمليات الجراحية ونسبة نجاحها
 - ج- عدد الفحوصات الطبية ودقتها
 - د- قلق واستياء المرضى

الجودة ليست
جيدة

توقعات
العميل
بالنسبة
لهذه
الخدمة

اقل
من

طبيعة
الخدمة
المقدمه



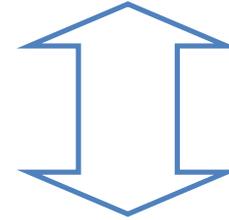
الجودة
مقبولة

توقعات
العميل
بالنسبة
لهذه
الخدمة

=

طبيعة
الخدمة
المقدمه

الجودة ممتازة



توقعات
العميل
بالنسبة
لهذه
الخدمة

اكبر

طبيعة
الخدمة
المقدمة

المقابلات

اللجان
المشتركة

الزيارات
الميدانية

اللقاءات

المجموعات
الحوارية

وسائل تحديد احتياجات المرضى (العملاء)

مراكز
الاتصال

استبيانات
تحديد
الاحتياجات

نظام
الشكاوى
والاقتراحات

استبيانات
قياس الرضا

استطلاعات
الرأي

رسم المسار
الوظيفي

تحديد
الإحتياجات
التدريبية

توظيف
الموظفين
الملائمين

تقييم الأداء

المجموعات
الحوارية

منهجيات التعامل مع الموظفين

تقديم
الحوافز

تمكين
الموظفين

نظام
الشكاوى
والاقتراحات

استبيانات
قياس الرضا

استطلاعات
الرأي

من المسئول عن تطبيق الجودة؟

الجودة هي مسئولية كل فرد في المؤسسة الصحية:

- ضابط الجودة ✓
- عامل النظافة ✓
- الموظف ✓
- أمين المخزن ✓
- المدير/المشرف ✓
- السائق ✓
- العميل ✓
- المورد ✓

خلاصة الجودة

● التركيز على العميل

● تشمل كل فرد/جزء بالنظام

● تتطلب ولاء والتزام كل فرد

● أسلوب وقاية

● الجودة تحتاج إلى وقت طويل لضمان نتائج ممتازة

● التطوير والتحديث المستمر (التعليم والتدريب المستمر)

أطيب الأمنيات

للجميع التوفيق