

تعريف الجودة

الجودة هي: عمل الشئ الصحيح بالطريقة الصحيحة من اول مرة وفي كل مرة.

الجودة هي: الالتزام و الايفاء بمتطلبات العملاء

الجودة هي : عدم وجود أخطاء في المنتج أو الخدمة

الجودة هي : ملائمة المنتج او الخدمة للغرض أو الاستخدام

جملة تعريف للجودة

يفهم كثيراً من الناس الجودة بأنها تعني (النوعية الجيدة (أو (الخامة الأصلية) ويقصد بها **الكيف عكس الكم** الذي يعني بالعدد .

واليك جملة من التعاريف للجودة كما يراها رواد هذا المفهوم:

الجودة تعني: الرضا التام للعميل.

الجودة تعني: المطابقة مع المتطلبات.

الجودة تعني: دقة الاستخدام حسب ما يراه المستفيد .

الجودة تعني: درجة متوقعة من التناسق والا اعتماد تناسب السوق بتكلفة منخفضة

ونستنتج من هذه التعاريف بأن (الجودة) **تتعلق بمنظور العميل** وتوقعاته وذلك بمقارنة الأداء الفعلي للمنتج أو الخدمة مع التوقعات المرجوة من هذا المنتج أو الخدمة وبالتالي **يمكن الحكم من خلال منظور العميل بجودة أو رداءة ذلك المنتج أو الخدمة**

تعريف ادارة الجودة

ادارة 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

ادارة الجودة هي : القيام بالعمل الصحيح بشكل صحيح ومن أول مرة مع الاعتماد على تقييم المستهلك في معرفة تحسين الأداء

ادارة الجودة هي: شكل تعاوني لأداء الأعمال بتحريك المواهب والقدرات لكل الموظفين والإدارة لتحسين الإنتاجية والجودة بشكل مستمر بواسطة فرق الجودة

تعريف ضمان الجودة

ضمان الجودة هي: كافة الأنشطة الخاصة بمراقبة الجودة مضافا لها بعض الأنشطة المكملة
مثل:

•مراجعة و تقييم الموردين

•مراقبة الجودة

•خدمة ما بعد الإصلاح / الصيانة /الخ

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

ضمان الجودة هي : عملية التأكد من الالتزام بالموصفات او المتطلبات او المعايير التي يجب تنفيذها لتقديم خدمات صحية للمرضى في المستشفى او المؤسسة الصحية .

تعريف ادارة الجودة الشاملة:

ادارة الجودة الشاملة هي:

استراتيجية تنظيمية و أساليب إدارية تؤدي إلى تسليم منتجات أو خدمات ذات جودة عالية إلى لمرضى.

ادارة الجودة الشاملة هي:

عملية التحسين المستمر في كل نشاط من أنشطة المنظمة و ذلك من خلال الإدارة التي تهتم و تركز على التحسين المستمر. و ذلك من خلال استعمال الأفراد المهرة و استخدام فرق العمل و الأساليب العملية المحسنة و الناجحة.

ادارة الجودة الشاملة هي :

شكل تعاوني لأداء العمل يعتمد على القدرات المشتركة لكل من الإدارة العليا و العاملين بهدف تحسين و زيادة الانتاجية بصفة مستمرة من خلال فرق العمل.

ادارة الجودة الشاملة هي :

تضافر كل الجهود داخل المؤسسة الصحية أو الخدمية بهدف تحسين الأداء تحسينا مستمرا يؤدي إلى إرضاء المستهلك

تعريف مراقبة الجودة:

هي عملية ادارية يقاس فيها الاداء الفعلي بالمقارنة مع الاداء المتوقع واتخاذ الاجراءات التصحيحية بناء على الفرق بين الادائين .

تعريف الرقابة على الجودة:

هي مجموعة من الخطوات المحددة مسبقا و التي تهدف الى التأكد من أن الانتاج المحقق يتطابق مع المواصفات و الخصائص الاساسية الموضوعه للمنتج

تعريف تحسين الجودة:

هي عملية منسقة منظمة تحدد الفرص السانحة او المتوفرة لتحسين مستوى الخدمة المقدمة للمرضى .

تعريف ادارة الجودة الكلية :

وهي عملية تجمع ما بين ضمان الجودة ومراقبة الجودة وتحسين الجودة والتنسيق ما بين هذه الانشطة وتخصيص الموارد لها.

تعريف الرؤية:

(vision): هي ببساطة السيناريو الايجابي لمستقبل مرغوب

تعريف الرسالة :

هي بيان عريض للمؤسسة الصحية تقرر فيه ماذا ستعمل ولماذا وجدت .

تعريف القيم:

هي مبادي او معتقدات تحكم السلوك والتصرفات وتشمل امور اجتماعية واخلاقية .

تعريف المراجعة الطبية:

: هي عبارة عن مراجعة استرجاعية مفصلة وتقييم سجلات المرضى من قبل كوادر متخصصة

مبادئ المراجعة الطبية :

1. الفحص المنظم للانشطة الادارية او الاكلينيكية المختصة بتقديم الخدمات الصحية للمرضى .
2. مقارنة النتائج مع المعايير التي تم تحديدها مسبقا .
3. تقييم جودة الرعاية الطبية (من حيث الكفاءة والفاعلية) رصد التغيرات في السلوكيات والممارسات الناتجة من عملية المراجعة

مراحل المراجعة الطبية:

- 1- وضع الاهداف
- 2- جمع وتحليل المعلومات
- 3- مراجعة الاهداف (ماذا فعلنا وماذا انجزنا)
- 4- رصد التغيرات

التطور التاريخي للجودة

المرحلة الأولى: قبل عام 1900 جودة المنتج مسئولية العامل

المرحلة الثانية: من عام 1900 1920 : جودة المنتج مسئولية الملاحظ

المرحلة الثالثة: من عام 1940 : 1920 جودة المنتج مسئولية المفتش

المرحلة الرابعة: من عام 1940 : 1960 جودة المنتج مراقبة الجودة

المرحلة الخامسة: من عام 1960 : 1980 ضمان الجودة جودة النظام

المرحلة السادسة: من عام 1980 حتى الآن) ادارة الجودة الشاملة (جودة النظام

ما هي الجودة ؟

◆ الدقة ◆ الاتقان ◆ الكفاءة ◆ التميز

أي جودة وتميز

البشرية

المادية

} الاستخدام الافضل للموارد

الجودة تتضمن:

1. تحديد الفرص التحسينية

2. قياس النتائج و التقويم

3. دراسة الوضع الحالي

4. الابتكار و التحسين

5. التطبيق و المتابعة

الرؤية القديمة للجودة الصحية:

1. الجودة للخدمات فقط
2. الجودة شان فني
3. الجودة مسئولية المفتش
4. الجودة بقيادة الخبراء
5. الجودة هي التميز
6. الجودة هي الرقابة و السيطرة

الرؤية الحديثة للجودة الصحية:

1. الجودة للمؤسسة الصحية ككل
2. الجودة شأن استراتيجي
3. الجودة مسئولية كل عامل
4. تطبيق الجودة بقيادة الادارة
5. الجودة هي الشئ المناسب
6. الجودة هي التحسين المستمر

فلسفة كروسبي للجودة

1. تكوين فريق لتحسين العمل
2. القياس
3. تحديد الجودة المطلوبة
4. الاجراءات الصحيحة
5. الالتزام الثابت من الادارة
6. التخطيط السليم
7. التخلص من سبب الخطاء
8. الاهتمام بالتطوير
9. تشكيل مجالس الجودة
10. استمرارية التطوير
11. زيادة الوعي
12. التدريب

فلسفة د.جوردان للجودة

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

دورة ضمان الجودة في الخدمات الصحية :

- 1- التخطيط واعادة التقييم
- 2- وضع المعايير
- 3- نشر المعايير
- 4- المراقبة (الرصد)
- 5- التعرف على فرص التحسين وتحديد الاولويات
- 6- تعريف المشكلة
- 7- تحديد من سيعملون لحل المشكلة
- 8.1- تحليل ودراسة المشكلة
- 8- اختيار وتصميم الحل
- 9- اعتماد الحل

معايير الجودة من وجهة نظر العميل

- 1- الاعتمادية والاتكالية :
تهدف الى تقديم الخدمة بشكل دقيق و موثوق
- 2- امكانية الوصول الى الخدمة المطلوبة بسهولة
- 3- الامن والسلامة
- 4- المصداقية والثقة
- 5- تفهم الزبون واستيعابه
- 6- سرعة الاستجابة
- 7- الكفاءة والقدرة
- 8- اللطافة والتهديب
- 9- العناصر المادية الملموسة :
 - المظهر الخارجي لمبنى المنشأة السياحية
 - المظهر الداخلي لمبنى المنشأة السياحية
 - مظهر العاملين
- 10- الاتصال المتبادل:
 - القدرة على الاتصال مع الزبون
 - القدرة على تبرير اسباب عدم قدرة مقدم الخدمة على تقديم الخدمة للزبون

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 و التنسيق مع الجهات ذات العلاقة بالصحة
- 8- تحسين معنويات الفريق الصحي

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 المدخلات (المواد الأولية) إلى منتجات أو خدمات ذات قيمة للعملاء(المرضى) .
- 5- إيجاد ثقافة تركز بقوة على العملاء(المرضى) .
- 6- تحسين نوعية المخرجات.
- 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 العمليات.
- 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 .

الخصائص الاربعة للجودة :

- 1- الوعي بتحقيق احتياجات وتوقعات المرضى والمجتمع
- 2- التركيز على النظم وسلسلة الاجراءات
- 3- استخدام البيانات لتحليل سلاسل اجراءات تقديم الخدمة الصحية .
- 4- تشجيع العمل كفريق واحد لحل المشاكل لتطوير وتحسين الجودة .

ساسيات الجودة فى 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 .
- 4- تحقيق الجودة عن طريق منع حدوث عيوب ومشاكل اثناء تقديم الخدمة الطبية للمريض .
- 5- التزام الادارة العليا المستمر في المستشفى يقود الى تحقيق الجودة .

(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 السوق الصحي
- 3- ظهور المنظمات المختلفة التي تهتم بالجودة.

المنطلقات الفكرية لإدارة الجودة فى المؤسسة الصحية

1. **قبول** التغيير باعتباره حقيقة واقعه وضرورة التعامل مع المتغيرات.
2. **قبول** مبدأ المنافسة الإيجابية كواقع مهم وضروري للوصول إلى التميز.
3. **القناعة التامة** بأهمية وضرورة تواجد بيئة عمل صحية يمكن من خلالها للعاملين أداء أعمالهم بأعلى إنتاجية وبرضا عالي.
4. **القناعة التامة** الاعتراف بأهمية العميل (المريض) وضرورة الاقتراب منه والانحياز له والمحاولة الدائبة لإرضائه.
5. **الإيمان التام** بأن العنصر البشري هو الأساس الأقوى والأهم في نجاح بل تميز أي مؤسسة
6. ضرورة استيعاب **التكنولوجيا** الحديثة كعنصر مؤثر في التغيير.
7. أهمية **التخطيط الإستراتيجي** للمؤسسة والاستمرار فيه وإعطائه صفة المرونة والقدرة على التكيف بما يتواءم مع المتغيرات.

مبادئ الجودة

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).
4. **إيجاد وغرس** بيئة للتعاون والعمل الجماعي.
5. **صناعة واتخاذ القرارات** الموضوعية المبنية على منهجية واضحة لصناعة واتخاذ القرار.
6. **مشاركة جميع أفراد المؤسسة** الصحية في تحسين الأعمال والعمليات وصناعة القرارات.

تأثير إدارة الجودة على التغيير المؤسسي

1- على التغيير الثقافي و السلوكي:

- 1- **وضوح الغرض:** الموظف يفهم رؤية و رسالة المؤسسة, يعرف الحقوق و الواجبات والتوجهات العامة للمؤسسة
- 2- **التعريف و التقدير:** الاعلام و الاعلان عن ابداعات الموظفين و مكافئتهم
- 3- **المشاركة:** الموظف يشارك بفاعلية في حل المشكلات و صناعة القرارات الموضوعية
- 4- **التمكين:** حالة التوازن النسبي الملائمة بين مسئوليات الموظف و الصلاحيات المخولة له
- 5- **المعنويات:** يشعر بالثقة و الاحترام, احترام الفروق الشخصية, الشعور بالروح الايجابية
- 6- **الجماعة و روح العمل الجماعي:** انتهاج آليات للعمل الجماعي ومساعدت الموظفين لبعضهم البعض
- 7- **الاتصالات الفعالة:** الموظف يعرف أخبار المؤسسة وانتهاج آليات لتعميم المعلومات و تناقلها
- 8- **المعرفة و المهارة:** الموظف له خطة تطويرية واكتساب مهارات التحسين و العمل مع الفريق

ب- على المؤسسة الصحية:

- 1- **القيادة:** ميسرة - تخطط استراتيجيا-تضع اهداف و مؤشرات وتستفيد من المؤشرات
- 2- **المعلومات و التحليل:** ذات كمية و نوعية متداولة على شكل قواعد بيانات سهلة الحصول عليها يستفاد منها في-اعمال التخطيط-الادارة اليومية-قياس الاداء-المقارنات المرجعية
- 3- **التخطيط الاستراتيجي:** تخطيط قصير ومتوسط وطويل المدى

- 4- ادارة و تطوير الموارد البشرية: خطط تنمية وتطوير بما يساند الخطط الاستراتيجية
- 5- إدارة العمليات: العمليات مصممة لاستهداف العملاء ورضائهم
- 6- نتائج الاعمال: التركيز على التوجه الحالي والمستقبلي
- 7- التركيز على المريض و رضاه: الاهتمام باستراتيجيات التعرف على احتياجات العملاء

ج- على التغيير الفني العملياتي:

- 1- التحسين المستمر للعمليات بما يحقق رضا العملاء
- 2- اعتماد قياس التحسين للعمليات التي يرغب العملاء بها مثل:
- | | | | | | |
|----|--------------|-----|-------------|------|---------------|
| i. | تقليص الدورة | ii. | تقليص مهمات | iii. | تقليص تكلفة |
| | الزمنية | | و خطوات | | العملية |
| | | | العملية | iv. | رفع المواصفات |
| | | | | | الفنية |
- 3- استخدام أدوات الجودة بجميع أنواعها مثل:
- | | | | | | |
|-----|---------------|------|-----------------|-----|--------------|
| i. | أدوات التخطيط | iii. | أدوات التفسير و | iv. | أدوات القياس |
| ii. | أدوات التحليل | | التأويل | | |
- 4- استخدام آليات و منهجيات بناء فرق تحسين الجودة للعمليات و التمكين لهذه الفرق

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- لماذا عملية التقييم ؟
- ان الهدف من تقييم برنامج الجودة هو تقديم خدمة فعالة ومناسبة 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 الادارة العليا وعلى الامكانيات المتاحة في المؤسسة الصحية .

الجودة النوعية تعنى:

- 1- مطابقة المعايير القياسية للخدمات الطبية المقدمة للمرضى .
- 2- التأكد من ان الانشطة المقدمة للمريض تنفذ على المستوى المطلوب
- 3- البحث المستمر عن الاحتمالات المختلفة لتحسين الخدمات الطبية المقدمة للمرضى
- 4- الرصد المستمر لمستويات الاداء ومطابقتها مع المعايير

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
- 5- تحسين معنويات الفريق الطبي المقدم للخدمة الطبية

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
- 7- عدم الاستغلال الجيد للامكانات المتاحة

كيف تساعد الجودة النوعية لحل

تدنى 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
- 5- تساعد على تقديم حوافز للعاملين في المؤسسات الصحية

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 الاهم المستهدف
- 3- **الكفاءة التسويقية** : تشير الى تقديم **اجود الخدمات الطبية** المقدمة للمرضى من وجهة نظر المريض .

المفاهيم والتوقعات حول جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى :

أ - من وجهة نظر المجتمع (المرضى):

- 1- تعني الجودة خدمات متوفرة طوال الوقت
- 2- وسهولة الوصول لهذه الخدمة
- 3- والشعور بالراحة والاطمئنان
- 4- ادب في التعامل
- 5- اختفاء الاعراض المرضية

ب - من وجهة نظر الفريق المقدم للخدمة:

- 1- تعني الجودة المهارات التقنية للفريق المقدم للخدمة
- 2- توفر الموارد والبنية اللازمة لتقديم الخدمة
- 3- حرية تقديم الخدمة
- 4- الوصول الى المردود المرغوب

ج - من وجهة نظر مالك الخدمة تعنى الجودة:

- 1- تقديم افضل الخدمات
- 2- تقديم خدمة باقل تكلفة
- 3- الحصول على اعلى مردود

عوامل نجاح الجودة في المؤسسات الصحية :

1. القيادة : من خلال التزامها ومشاركتها في صنع الجودة داخل المستشفى
تعتبر العامل الالهم في نجاح تطبيق الجودة داخل المستشفى
2. كفاءة وفعالية التنظيم داخل المستشفى
3. الخواص المهنية للعاملين
4. سلوك العاملين
5. توفر الموارد اللازمة
6. توفير احوافز
7. جودة برنامج الجودة

الأنشطة الرئيسية اللازمة لتطوير الجودة:

- 1- تبني دعم الجودة من قبل الادارة العليا في المؤسسة الصحية
- 2- مراجعة تمهيدية للأنشطة المتعاقة بالجودة
- 3- وضع هدف ورؤيا لفعالية الجودة المراد تطبيقها داخل المستشفى
- 4- تحديد مسؤولية من سيطبق الجودة
- 5- تخصيص الموارد اللازمة لتطبيق الجودة
- 6- اعداد خطة مكتوبة لبرنامج الجودة
- 7- تعميم هذه الخطة على كافة العاملين

المفاهيم الاساسية لاعادة تصميم الجودة في المؤسسة الصحية

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 هيكلية 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 للمريض

4- البنية الاساسية للمؤسسة الصحية : (مثل وجود هيكل تنظيمي مناسب ، توفر ادارة كفوة)

آلية البدء ببرنامج الجودة:

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 المقدنة للمرضى بجودة عالية و اقل التكاليف .

2. ايجاد الهدف 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 سيحصل والعمل بروح الفريق الواحد

العمل بروح الفريق الواحد يؤدي الى:

- سهولة تبادل الاراء بين مختلف الاطراف
- التقييم الذاتي
- تساعد على اشراك جميع العاملين مختلف التخصصات ببرنامج الجودة
- 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 المعنى تطبيقه:

أ- تحفيز العاملين

ب- ب- اقناع العاملين باهمية برنامج الجودة في المستشفى

5. وهناك عوامل أخرى تؤثر على البرنامج الجودة مثل :

ا- تعدد الجنسيات في المؤسسة الصحية

ب- العادات والتقاليد

ج- الثقة بالنفس

د- اخلاقيات المهنة

أساليب تقييم الجودة

1- التقييم الذاتي للجودة :

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

- ويتم ذلك من خلال ادارة نظم المعلومات الصحية والتي ترصد كافة أنشطة المستشفى من خلال السجلات الطبية والتقارير والاحصائيات اليومية والشهرية .

3- التقييم من خلال الاشراف :

- ان الاشراف الكفؤ 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 يتطلب ايضا ان يكون هدف الاشراف التطوير والتحسين وليس مجرد اصطياح لاختفاء العاملين ومعاقبتهم فقط .
- يتم تطوير الجودة من خلال التقارير الدورية والمشاهدات عن واقع الجودة في المؤسسة الصحية .

4- مقابلات المرضى :

- وهذه تشكل التغذية الراجعة التي يمكن من خلالها الحكم على مدى نجاح برامج الجود 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 .
- وهذه تعكس مصداقية كبيرة في الحكم على برامج الجودة المطبقة في المؤسسة الصحية .
- يمكن 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

أ- المدخلات و تشمل:

1. الأفراد
2. السياسات
3. الامدادات والموارد و الامكانيات

ب- الإجراءات و تشمل:

1. حفظ الملفات بمختلف أنواعها
2. الاجراءات الطبية
3. الفحوصات المخبرية

ج- النتائج و تشمل :

1. مدى رضا العميل
2. الاستخدام الامثل للموارد
3. نتائج المعالجات الطبية للمرضى
4. قياس جودة المردود:
 - i. عدد الوفيات
 - ii. عددالعمليات الجراحية و نسبة نجاحها
 - iii. عدد الفحوصات الطبية و دقتها
 - iv. قلق و استياء المرضى
 - v. رضا المرضى عن الخدمات المقدمة

ابعاد الجودة الصحية

- 1- الاداء
- 2- المظهر
- 3- المطابقة
- 4- الاعتمادية
- 5- الصلاحية
- 6- الخدمات المقدمة
- 7- الاستجابة
- 8- الجمالية
- 9- السمعة

المفاهيم الأساسية الثلاث لإدارة الجودة الشاملة

1- التركيز على العميل (المريض) :

المفهوم الأساسي في نظام إدارة الجودة، إذ أن العميل هو سبب وجود أي منظمة أو منشأة إنتاجية التي تسعى من خلال عملياتها إلى تقديم منتجاتها أو خدماتها له حسب رغبته.

2- التحسين المستمر :

3- قيمة كل مشارك :

قوة المنظمات تكمن في الأشخاص الذين يعملون لديها. العامل هو مصدر الأفكار التطورية و المقترحات التي تساهم في حل مشاكل الجودة و تحسينها.

نشأة وتطوير مفهوم إدارة الجودة الشاملة

فقد مر مفهوم الجودة بأربعة مراحل رئيسية

- 1- الفحص
- 2- ضبط الجودة
- 3- تأكيد الجودة
- 4- ادارة الجودة الشاملة

فوائد تطبيق ادارة الجودة الشاملة

- 1- تحسين الوضع التنافسي للمنظمة في السوق
- 2- تعزيز العلاقات مع الموردين
- 3- زيادة درجة رضا العملاء (المرضى)
- 4- تحسين جودة المنتج او الخدمة الصحية
- 5- انخفاض تكلفة المنتج او الخدمة الصحية نتيجة عدم وجود أخطاء
- 6- فتح أسواق صحية جديدة وتعزيز الأسواق الحالية
- 7- القيام بالأعمال بصورة صحيحة من المرة الأولى

علماء و فلاسفة الجودة

1- مدخل ديمنج :

التركيز على استعمال الأساليب الإحصائية (SPC) في عمليات التحسين

2- مدخل جوران:

التركيز على الأبعاد الإدارية لعمليات التخطيط و التنظيم و الرقابة و أهمية التأكد على مسئولية الإدارة في تحقيق الجودة و ضرورة وضع الأهداف (التخطيط للجودة، ضبط الجودة، تحسين الجودة)

3- مدخل كروسبي :

الالتزام الكلي للإدارة العليا بمبادئ الجودة (العمل على تحقيق مبدأ "افعله صحيحا منذ المرة الأولى – الهدف هو المعيب الصفري".
التركيز على الدوافع و عمليات التخطيط أكثر من أساليب رقابة العمليات و حل المشاكل

ركائز الجودة الشاملة:

1. الهيكل التنظيمي:

تعتمد المؤسسة على هيكل تنظيمي يتسم بتعدد المستويات الإدارية مما يؤدي إلى صعوبة الاتصال وانخفاض معدلات الأداء وزيادة فرص الهدر في الإنفاق والجهد والوقت ويتطلب ذلك تقليل عدد المستويات الإدارية ووجود وسائل اتصال فعالة للتنسيق والتكامل بين هذه المستويات والاعتماد على الخطوط الأفقية في الإدارة بهدف إعطاء المزيد من الاتصال الجانبي بين الوظائف والتخصصات

2. التميز:

تحقق المؤسسة مركزا متميزا لها من خلال تقديم برامج جيدة وتحديثها وتطويرها باستمرار .

3. التركيز على الجودة: ويتم من خلال استثمار خبرات الأفراد والابتكار وإطلاق الطاقات الكامنة

4. التحسين والتطوير المستمرين:

بمعنى أن يكون للمؤسسة طرقها الفعالة في أداء العمل من خلال توفير تقنيات ملائمة وطرق ووسائل ملائمة للحكم على نوعية المخرجات والرقابة عليها من أجل التطوير والتحسين المستمرين .

5. التغيير الثقافي:

ويقصد به التغيير في الأساليب الفنية المطبقة حاليا وكذلك التغيير في الفلسفة الإدارية الحالية ، والحاكمة للسلوك وأيضا التغيير في المبادئ والقيم والمثل السلبية السائدة في المجتمع وتحويلها إلى قواعد ونظم ومعايير جديدة تساعد على تحويل الأفراد داخل المؤسسة إلى الجودة الشاملة وبقناعه كاملة .

6. جودة القيادة: القيادة من العناصر الفاعلة والمؤثرة في تحقيق الأهداف وهي التي تسعى إلى إدارة التغيير داخل المؤسسة

7. الرؤية المشتركة: وتعنى ضرورة الوعي وإدراك مفهوم الجودة الشاملة لدى جميع الأطراف ذات الصلة

المقصود بجودة الخدمة أو المنتج

1. جودة التصميم:

وهي الجودة كما يتم تحديدها في تصميم الخدمة الصحية وتمثل بعض الخصائص المعينة الملموسة وغير الملموسة في تصميم المنتج أو الخدمة وقد تأخذ الجودة المرتفعة في التصميم استخدام مواد طبية افضل او تكنولوجيا او كفاءات طبية الخ

2. جودة الأداء:

وهي ترتبط بشكل مباشر بقدرة السلعة او الخدمة على القيام بالوظيفة المتوقعة منها وهو ما اصطلح على تسميته درجة الاعتمادية أو الجدارة أو سهولة عملية تعديل وتحسين الخدمة الصحية.

3. جودة الخدمة أو الانتاج:

هي الجودة الناتجة على ظروف الخدمة الفعلية.
هي جودة مطابقة المواصفات و المقاييس.

أهمية جودة السلع و الخدمات :

بالنسبة للمستهلك:

- السبب الرئيسي لعدم رضا المستهلك هو فشل السلعة التي يقوم بشرائها في القيام بالوظيفة التي يتوقعها المستهلك المريض منها مما يسبب تكلفة إضافية يتحملها المستهلك.
- وقد أدى ذلك إلى ظهور جماعات الدفاع عن المستهلك و حمايته وإرشاده إلى أفضل السلع او الخدمات أماناً.

بالنسبة للمنتج:

- يعتبر عنصر الجودة أحد عناصر المزيج التسويقي الهامة التي تؤثر على رقم المبيعات فقدرة السلعة على الأداء وتحقيق الهدف من اقتنائها يزيد من فرص تحقيق نسبة مبيعات اعلى.
- تظهر أهمية الجودة بالنسبة للمنتج او الخدمة في حالة وجود المنافسة بين أكثر من منتج.
- يترتب على عدم مطابقة المنتج او الخدمة للمواصفات أو وجود خدمات معيبة أن تتحمل المؤسسة الصحية تكلفة إضافية مما يؤدي إلى تقليل الأرباح أو تحقيق خسائر.

الرقابة على الجودة:

هي مجموعة من الخطوات المحددة مسبقاً والتي تهدف إلى التأكد من أن الانتاج المحقق يتطابق مع المواصفات والخصائص الأساسية الموضوعه للمنتج

• ويتضح من هذا التعريف عدة حقائق أهمها:

- 1- يجب أن يكون هناك خطوات محددة مسبقاً
- 2- وظيفة الرقابة هي التأكد من المطابقة للمواصفات وليس انتاج مستوى جودة مرتفع.
- 3- تستلزم وظيفة الرقابة على الجودة وجود مواصفات محددة للتعبير عن مستوى الجودة حيث يعد ذلك فرضاً ضمناً في كل نظم الرقبة على الجودة
- 4- على الرغم من وجود نظام للرقابة إلا انه ليس هناك تأكيد كامل من أنه لن تصل إلى يد المستهلك أي وحدة او خدمة معيبة.
- 5- الرقابة على الجودة لاتشمل فقط الرقابة على المنتج او الخدمة النهائي إنما تراقب الجودة المدخلات والعملية الخدمائية ككل.

أغراض نظام الرقابة على الجودة

• يجب أن يكون هناك أهداف محددة لنظام الرقابة على الجودة أهمها كما يحددها تشييس و أكويلانو:

- 1- تخفيض عدد شكاوى العملاء (المرضى) من مستوى الجودة إلى 3% على الأكثر
 - 2- تخفيض اعادة تقديم الخدمة بسبب الجودة إلى 2% على الأكثر
 - 3- تخفيض نسبة المواد التي يعاد استخدامها مرة أخرى بسبب الجودة إلى 5% على الأكثر
 - 4- خفض تكلفة الرقابة على الجودة والفحص للخدمة او المنتج بنسبة 10%
- وفي نهاية الفترة الزمنية ل خطة الجودة يجب أن يتم تحليل درجة تحقق هذه الأهداف كما أنه يجب الاستمرار في اعادة النظر في هذه الأهداف وتحديثها على ضوء نتائج الأداء المحققة.

الرقابة على الجودة احصائيا:

يمكن تقسيمها الى قسمين:

اسلوب عينات القبول:

ويقوم على اختيار عينة من الخدمات المراد فحصها وبعد فحص العينة يتم قبول او رفض الخدمة بناءً على نتائج الفحص

اسلوب الرقابة على العملية:

ويعتمد على فحص عينات من الخدمة اثناء التشغيل الفعلي للعمليات الخدماتية والحكم على درجة انضباط العملية الخدماتية بناءً على نتائج فحص العينة

الخدمة المقدمة قد تكون :

- فحص المريض - تصوير المريض - وصف علاج للمريض
- اجراء عملية جراحية للمريض - عمل فحوصات مخبرية للمريض
- فتح ملف طبي للمريض الخ

من المسئول عن تطبيق الجودة؟

الجودة هي مسئولية كل فرد في المؤسسة الصحية:

1. ضابط الجودة
2. عامل النظافة
3. الموظف
4. أمين المخزن
5. المدير/المشرف
6. السائق
7. العميل
8. المورد

الطرق و الاساليب المستخدمة فى ادارة الجودة :

1. إدارة التغيير
2. أدوات الاحصاء
3. حلقات الجودة
4. اعادة الهيكلة
5. المقارنة المرجعية
6. جوائز التمييز
7. شهادة الايزو

خلاصة الجودة :

التركيز على العميل
تشمل كل فرد/جزء بالنظام
تتطلب ولاء و التزام كل فرد
اسلوب وقاية
الجودة تحتاج إلى وقت طويل لضمان نتائج ممتازة
التطوير و التحديث المستمر(التعليم والتدريب المستمر)

ما هي شهادة الأيزو 9000؟

معايير أو مقاييس أو قواعد نظامية مترابطة, بهدف الوصول للجودة الشاملة, تشرح و توجه من خلالها المتطلبات لكيفية بناء الجوده في الشركة

فوائد شهادة الأيزو 9000؟

1. نظام توثيقي
2. التطوير المستمر
3. أول خطوة لتطبيق الجودة

المشكلة :

هي الفجوة (الفرق) بين الوضع الحالي و الوضع المطلوب

الحاجة الى الجودة:

تحسين الأداء و خفض التكاليف

"التركيز على الوقاية وليس على التصحيح"

- إذا كانت طبيعة الخدمة المقدمة **أقل** من توقعات العميل
"الجودة ليست جيدة"
- إذا كانت طبيعة الخدمة المقدمة **تساوي** توقعات العميل
"الجودة مقبولة"
- إذا كانت طبيعة الخدمة المقدمة **أكبر** من توقعات العميل
"الجودة ممتازة"

وسائل تحديد احتياجات المرضى (العملاء):

- | | | |
|--------------|-------------|--------------|
| 1- اللقاءات | 6- استبانات | 9- استطلاعات |
| 2- الزيارات | تحديد | الرأي |
| الميدانية | احتياجات | 10- مراكز |
| 3- اللجان | 7- نظام | الاتصال |
| المشتركة | الشكاوى | |
| 4- المقابلات | والاقتراحات | |
| 5- المجموعات | 8- استبانات | |
| الحوارية | قياس الرضى | |

منهجيات التعامل مع الموظفين :

- | | | |
|-----------------|-----------------|------------------|
| 1- تقييم الأداء | 4- رسم المسار | 8- استبانات قياس |
| 2- توظيف | الوظيفي | الرضا |
| الموظفين | 5- المجموعات | 9- استطلاعات |
| الملائمين | الحوارية | الرأي |
| 3- تحديد | 6- تمكين | 10- تقديم |
| الاحتياجات | الموظفين | الحوافز |
| التدريبية | 7- نظام الشكاوى | |
| | و الاقتراحات | |

منهجيات القيادة :

- | | | |
|-----------------|---------------|---------------|
| 1- تقييم الاداء | 5- وضع | 8- بناء ثقافة |
| 2- الالتزام | وتطوير | التميز لدى |
| بالقيم | العمل | الموظفين |
| المؤسسية | 6- التعامل مع | 9- توفير بيئة |
| 3- تطوير | جميع | مشجعة |
| الرؤية | الفئات | على الابداع |
| والرسالة | 7- تبني | 10- تقديم |
| 4- المشاركة | سياسة | الحوافز |
| الشخصية | التغيير | |