مجلة العلوم الإنسانية العربية
المجلد (٦) العدد (١)
الإصدار التاسع عشر
٢٠٢٥ (١-١٨)

إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

د. عواطف حسن النوري
رئيس الرابطة السويسرية للأكاديميين والعلماء العرب

نشر إلكترونياً بتاريخ: ١٥ يناير ٢٠٢٥م

الملخص

يتناول هذا البحث إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة؛ بهدف التعرف على هذه المتطلبات، ولإجراء هذا البحث استخدمت الباحثة المنهج المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته وموضوع الدراسة الحالية، وتوصل البحث إلى العديد من النتائج، كان من أهمها: أن المستشفيات والمؤسسات الصحية بقطاع غزة تفتقر إلى إدارة الجودة ومتطلبات تطبيقها نتيجة الحصار الواقع على قطاع غزة، وأنها بحاجة ماسة إلى إدارة الجودة ومتطلبات تطبيقها، وكذلك انعدام التوجه نحو إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات والمؤسسات الصحية بقطاع غزة بسبب الحرب، كما بينت الدراسة أن متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة غير متوفرة بشكل يتيح تطبيقها بفاعلية، وتبين أن الحرب الراهنة على قطاع غزة هي معوق أساسي أمام تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وكذلك انقطاع الاتصال والتواصل بين المؤسسات الصحية، وبعض أقسام المستشفيات أدى إلى عدم تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيها، بينت أيضًا أن الموظفين في القطاع الصحي يحتاجون إلى المزيد من فهم الجودة وإدراك تطبيقاتها.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة، المستشفيات، المؤسسات الصحية.

Abstract

This research deals with Total Quality Management and the requirements for its application in public hospitals and health institutions in the Gaza Strip; with the aim of identifying these requirements. To conduct this research, the researcher used the descriptive analytical method because it is appropriate for the subject of the current study. The research reached many results, the most important of which were: that hospitals and health institutions in the Gaza Strip lack quality management and the requirements for its application as a result of the siege imposed on the Gaza Strip, and that they are in dire need of

quality management and the requirements for its application, as well as the lack of orientation towards Total Quality Management in hospitals and health institutions in the Gaza Strip due to the war The study also showed that the requirements for implementing Total Quality Management are not available in a way that allows for its effective implementation. It was found that the current war on the Gaza Strip is a major obstacle to implementing Total Quality Management, as well as the interruption of communication and contact between health institutions and some hospital departments, which led to the failure to implement Total Quality Management in them. It also showed that employees in the health sector need more understanding of quality and awareness of its applications.

Keywords: Total Quality Management, Hospitals, Health Institutions**.**

*** مقدمة**

لقد أصبحت الجودة الشاملة وإدارتها من الاتجاهات الحديثة التي لا غنى عنها في المؤسسات، حيث دأبت المؤسسات إلى تطبيقها وتطوير وجودها من خلالها، حيث إن تطبيق الجودة يساهم مساهمة بناءة في رفعة مستوى المؤسسات أو تدنيها من حيث تقديم خدماتها، ومن خلال إدارة الجودة الشاملة، يمكن أن تقوم المؤسسات بتحقيق أهدافها، ورسم رؤيتها المستقبلية واستراتيجيات نجاحها في المجتمعات، وتعد المستشفيات والمراكز الصحية جزء لا يتجزأ من هذه المؤسسات التي بحاجة ماسة إلى الجودة الشاملة وإدارتها، ولقد سعت العديد من الدول العربية وغيرها إلى محاولة تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وحققت نجاحًا كبيرًا في مؤسساتها الصحية والخدماتية.

لذلك فإن إدارة الخدمات الصحية من أهم القضايا التي تواجه المؤسسات الصحية في كل العالم، فهي بحاجة ماسة إلى جودة مهما كان حجم تلك المؤسسات، وهناك العديد من العوامل فرضت نفسها على تلك المؤسسات مما أصبحت تهتم بالخدمات الصحية وتقدمها بما يتلاءم مع (المرضى) وتلبية حاجاتهم، ومعرفة المعايير التي يعتمدون عليها في الحكم على جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسات لهم؛ إذ يعتبر مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من الأمور الدالة على تقدم الدولة وتطورها، ويظهر ذلك من خلال أنشطتها المتوفرة في مجال الرعاية الصحية، حيث تشكل مقياسًا لتلك الدولة في تقدمها التكنولوجي في كل مجالات الحياة، ومن الملاحظ في عاصرنا اليوم أن الجودة في المستشفيات أصبحت ذا أهمية وتزايدت الحاجة إليها، وتعددت ألوان الرعاية خاصة بعد بروز المؤسسات الصحية والمستشفيات الخاصة؛ إذ لم تعد الخدمات الصحية تقتصر على ما تقدمه الدولة، فقد دخلت الخدمات الصحية في ميادين العمل التجاري.

والناظر إلى المجتمعات المتقدمة اليوم يجد أن الطلب يزداد يومًا بعد يوم على مختلف ألوان الرعاية الصحية إضافة إلى تزايد المجتمعات التي أصبحت تتمتع بتلك الرعاية؛ مما أصبحت الرعاية الصحية تمثل مركزًا صحيًا مستقلًا، وتجدر الإشارة إلى أن التقدم في مجالات الطب والجراحة قد ساعد على زيادة كفاءة الأداء والكفاية الإنتاجية، وتقليل الفترة التي يقضيها المريض في المستشفى؛ إلا أن ذلك كان على حساب تزايد التخصصات التي تعمل لخدمة المريض والسرير، حيث إن المريض يسعى إلى الحصول على تقديم خدمة صحية متميزة له، خاصة المرضى الذين يراجعون المستشفيات الخاصة والقادرين على دفع تكاليف علاجاتهم، وهذا يفرض على هذه المستشفيات تقديم خدمة صحية كاملة، وبجودة عالية.

إذن فإن متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة أصبحت مهمة في المستشفيات والمؤسسات الصحية، إذ أنها تركز على توفير احتياجات المرضى وتشبع رغباتهم؛ إضافة إلى إيجاد التكامل والفريق الواحد في الهيكل التنظيمي ما بين الأنشطة والوظائف واعتماد الفريق الواحد للبدء في العمل بأقل أخطاء وتحقيق أقصي المكاسب بأقل التكاليف[1]. وهذا يوجب توفير في الدرجة الأولى دعم الإدارة العليا والقناعة بإدارة الجودة الشاملة كتوجه إداري حديث والعمل على نشر ثقافة الجودة الشاملة على كل الأصعدة وبين كل العاملين[2].

ويعد قطاع المستشفيات الحكومية في غزة من القطاعات التي تواجه تحديات كبيرة تفرضها المرحلة الراهنة التي يمر بها قطاع غزة من الحرب والدمار، وهذا يلقي عليها حملًا كبيرًا في اكتساب ثقة المرضى والارتقاء بالخدمة الصحية المقدمة لهم، لذا جاءت هذه الدراسة لمعرفة إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة.

*** مشكلة الدراسة**

لقد زاد عدد المستشفيات والمؤسسات الصحية في كل بلدان العالم، وأصبحت بحاجة إلى عناية ورعاية من تقديم خدمات ملائمة للمرضى، وتوفير ما يلزمهم حفاظًا على صحتهم وحياتهم من الهلاك والضياع في ضوء الكسل والإهمال، لذلك فإن إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات والمؤسسات الصحية أصبحت ذا أهمية ولا يمكن الاستغناء عنها؛ لأنها تعتبر المساهم الأول في صناعة البيئة التنظيمية المساعدة للعاملين على أداء مهامهم المطلوبة بالشكل المتميز المطلوب من الأداء وفق المواصفات المطلوبة، فهو الفريق التنظيمي المسئول والإجراءات والعمليات والموارد اللازمة لإدارة الجودة، حيث هو المطلع الأول لحاجة المرضى وفهم ما يريدونه من خدمات طبية وغيرها، وتعتبر إدارة الجودة الشاملة هي الأداة الرئيسية التي تؤدي إلى إستراتيجية تطوير العمل وتحسين أدائه لتحقيق أهدافه من خلال الخدمات الجيدة المقدمة للمرضى، الأمر الذي يوفر النجاح ويقود إلى التقدم المادي والتطور، لذلك نجد الكثير من الدول تهتم وتتسابق نحو تطبيق الجودة في المستشفيات والمؤسسات الصحية، وتهتم

[1] المناصير، علي فلاح ،2991، رسالة ماجستير بعنوان: إدارة الجودة الشاملة في سلطة الكهرباء الأردنية، الجامعة الأردنية، الأردن، ص 12.

[2] الحوري، فالح ،1008، تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية، مجلة البصائر، المجلد 21، العدد 2، الأردن، ص 211. 010

فلسفة إدارتها بالمرضى وتعتبره الركن الرئيسي في فلسفتها، وذلك من خلال تركيزها على الجودة المقدمة له، حيث تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تلبية رغبات المرضى الحالية والمستقبلية، كما أنها مدخل لتطوير وتحسين جودة الخدمات الصحية من خلال مشاركة جميع العاملين وتحديد دور لكل واحد منهم بالتنسيق مع أدوار الآخرين وهي نظام متكامل للإدارة يقوم بشكل دائم على رغبات العمل.

وتعاني المستشفيات والمؤسسات الصحية في قطاع غزة من انعدام لتطبيق الجودة الشاملة نتيجة الدمار والحرب الطاحنة الواقعة عليها، فتعاني من الدمار والتوقف عن العمل بسبب قلة الخدمات الصحية المقدمة لهم، لذلك تأتي مشكلة الدراسة للتعرف على إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة، وعليه فقد تحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:-

١- هل تطبق المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة إدارة الجودة الشاملة؟

٢- ما المعوقات التي تواجهها المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة في تطبيق إدارة الجودة الشاملة؟

*** حدود الدراسة**

يقتصر البحث على الحدود التالية: -

١- الحد الموضوعي: إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة.

٢- الحد المكاني: قطاع غزة بفلسطين

٣- الحد الزماني: تم إجراء الدراسة خلال العام (٢٠٢٤-٢٠٢٥م).

*** مصطلحات الدراسة**

١- الجودة: "عبارة عن مجموعة من الصفات والخصائص التي يتميز بها المنتج أو الخدمة والتي تؤدي إلى تلبية حاجات المستهلكين والعملاء سواء من حيث تصميم المنتج أو تصنيعه أو قدرته على الأداء في سبيل الوصول إلى إرضاء هؤلاء العملاء وإسعادهم"[٣].

٢- التعريف الإجرائي للجودة: وتعرفها الباحثة بأنها مجموعة المميزات التي توفرها وتقدمها المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية للمرضى في قطاع غزة.

٣- جودة الخدمة الصحية هي:" درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض، على أن تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف، وموثقة جدا[٤].

٤- التعريف الإجرائي لجودة الخدمات الصحية: وتعرفها الباحثة بأنها قدرة إدارة المستشفيات والمؤسسات الصحية بقطاع غزة على توفير أفضل الخدمات الصحية للمرضى.

[٣] بركات، منال طه، 1002، رسالة ماجستير بعنوان: واقع تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في ظل الثقافة التنظيمية السائدة في البنوك العاملة في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية غزة، قطاع غزة، ص10-11

[٤] بدران بن عبد الرحمن العمر،" مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض"، مجلة الإدارة العامة، المجلد الثاني والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، جوان، 2002، ص113.

*** أهمية الدراسة**

١- تناولها موضوع إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها؛ باعتباره من أهم التوجهات الحديثة في ظل التطور والتقدم العالمي للمؤسسات الصحية في الكثير من الدول.

٢- قد تكشف هذه الدراسة عن صعوبات ناتجة عن معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات والمؤسسات الصحية.

٣- قد تساهم هذه الدراسة في إجراء العديد من الدراسات ذات الصلة بموضوعها لدى الباحثين.

٤- قد يستفيد منها أصحاب القرار في أخذ كافة الإجراءات اللازمة للتعامل مع إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات والمؤسسات الصحية.

٥- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تقديم برامج إرشادية؛ حول أهمية إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات والمؤسسات الصحية.

*** أهداف الدراسة**

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي: -

١- التعرف على مدى إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة.

بيان أهم المعوقات المؤثرة على إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة.

*** الإطار النظري والدراسات السابقة**

*** الإطار النظري**

أولا: إدارة الجودة الشاملة

*** مفهوم إدارة الجودة الشاملة**

لقد عني القدماء بهذا المفهوم، حيث يرجع مفهومها إلى الكلمة اللاتينية (Qualities) التي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة الصلابة، وقد كان المقصود بها قديما الدقة والإتقان من خلال قيامهم بتصنيع الأثار التاريخية والدينية من تماثيل وقلاع وقصور للأغراض والتفاخر بها أو لاستخدامها لأغراض الحماية.[5]

أما في العصر الحديث فتغير مفهومها في ضوء التطورات التي دخلت إلى علم الإدارة، وظهور الإنتاج الكبير والثورة الصناعية، وظهور الشركات الكبرى والمنافسات الكبيرة في الميدان، مما جعل لمفهوم الجودة اتساعًا كبيرًا وأبعادًا متشعبة في كل المجالات.

وقد ظهرت دراسات عديدة تلفت انتباه المختصين إلى الاهتمام بمفهوم الجودة والعمل على تطبيقها في المؤسسات، حيث أثبتت تلك الدراسات أن الجودة المتدنية تحتاج إلى تكاليف باهضة وخسائر قد يصل إلى (100%)من التكلفة الكلية للإنتاج، وهذه التكاليف الإضافية هي تكلفة التالف وتكاليف التصحيح والمعالجة وتكاليف النيل من سمعة المنظمة.[6]

[5] بركات، منال طه، ص11.

[6] أبو شيخة، نادر أحمد ،2010، إدارة الموارد البشرية (إطار نظري وحالات عملية)، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط2، عمان، الأردن، ص 288.

وقد ظهرت تعريفات عديدة لمصطلح الجودة، ومن هذه التعريفات أنها "عبارة عن مجموعة من الصفات والخصائص التي يتميز بها المنتج أو الخدمة والتي تؤدي إلى تلبية حاجات المستهلكين والعملاء سواء من حيث تصميم المنتج أو تصنيعه أو قدرته على الأداء في سبيل الوصول إلى إرضاء هؤلاء العملاء وإسعادهم"[7] أما مفهوم إدارة الجودة الشاملة فهو مفهوم حديث ومعاصر يهدف إلى التحسين والتطوير للأداء بصفة مستمرة وذلك من خلال الاستجابة لمتطلبات العميل، حيث يفهم الكثير في المجتمعات بأن الجودة يقصد بها (النوعية الجيدة) أو (الخامة الأصلية) ويقصد بها الكيف عكس الكم الذي يعني بالعدد.

إذن يمكن القول من خلال ما سبق أن الجودة مرتبطة بالعميل، وتوقعاته من خلال مقارنة الأداء الحقيقي 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، فإذا كان المنتج أو الخدمة تحقق توقعات العميل فإنه قد أمكن تحقيق مضمون الجودة.

*** التطور التاريخي لإدارة الجودة الشاملة**

مرت الجودة على مر العصور بتطورات تاريخية تزداد يومًا بعد يوم مع التقدم التكنولوجي والحضاري للمجتمعات، ومن المعلوم أن اليابان هي أول نقطة لانطلاق إدارة الجودة الشاملة، حيث نشأت مع الابتكارات اليابانية التي كان يطلق عليها «حلقات الجودة»، وذلك عام ١٩٢٩، وكان هدفها تجميع الموظفين لعقد لقاءات منظمة بشكل أسبوعي كي يناقشوا أمور العمل وطرق تحسينه وجودته، وقد كانت الدولة تصرف حوافز لهؤلاء العاملين؛ لأنهم حددوا المشكلات المحتملة وقوعها للجودة، ومناقشتها، وإيجاد حلول لها، وبعد ذلك أخذت الفكرة منهم أمريكا في السبعينات، وبدأت تحقق انتشاراً واسعًا في الثمانينات من القرن العشرين، وقد نجحت هذه الحلقات في اليابان بشكل ملحوظ؛ بينما في أمريكا لم تحظ إلا بنجاح جزئي بسيط، بل وأحياناً كانت تؤثر على الجودة بصورة سلبية بسبب سوء استخدامها وتطبيقاتها.[8]

*** خبراء إدارة الجودة ومطوروها عبر التاريخ**

هناك العديد من الخبراء ساهموا تاريخيًا في وضع الجودة الشاملة ومفاهيم إدارتها، وتطويرها تحسينها بصورة مستمرة، مستندة إلى عدة مبادئ أساسية، ومن هؤلاء الخبراء فيغنباوم، ديمينغ، وجوران، وكروسبي، حيث بدأت تطبق في المجال الصناعي في اليابان خلال نهاية الحرب العالمية الثانية، وبعد ذلك أخذت تمتد بصورة متدرجة إلى المجالات الأخرى بما فيها مجالات الخدمات الصحية في المؤسسات.

وقد أوضح فيغنباوم في إحدى مؤلفاته كتابه الخاص بالرقابة على الجودة خلال فترة دراسته للدكتوراة في معهد (Massachusetts) للتكنولوجيا أن إدارة الجودة الشاملة تعمل بفاعلية كي تحقق التكامل بين جميع العاملين بالمؤسسة والمنظمة الواحدة، وهم الجهة المكلفة بالمحافظة على جودة

[7] بركات، منال طه، ص10.

[8] الرقط، علي، 2009، رسالة ماجستير بعنوان: إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي بالجزائر، جامعة الحاج لخضر، الجزائر، الجزائر، ص08.

العمل، وتطويرها فيه، وتحسينها بالصورة التي تنتج، وتقدم خدمات اقتصادية كثيرة بطرق متعددة، وإرضاء جميع الزبون.[9]

أما ديمنغ Deming فهو الأب الروحي لجودة الإنتاج ورقابتها، وقد لوحظ أنه خلال عشرين عاماً أن سمعة المنتجات اليابانية تغيرت، وأصبحت الصناعة في اليابان رمزاً للجودة، حيث تتركز فلسفة ديمنغ الرئيسة على أن الجودة الإنتاجية تزداد عندما ينخفض تقلب العملية (عدم القدرة على التنبؤ بالعملية) وقام بتطوير أربعة عشر مبدأ لتحسين الجودة، والتي تتطلب طرق السيطرة الإحصائية والمشاركة والتعليم والتحسين الهادف.[10]

كما يعتبر جوزيف جوران Juran من كبار المساهمين في صياغة طرق لإنشاء الشركة الموجهة نحو العميل، فهو يرى أن هدف إدارة الجودة هو إرضاء الزبائن وسرورهم، وموظفين ذو خبرة في عملهم وإيرادات أعلى وتكاليف أقل، معتبراً أن المشاكل التي تواجهها الجودة الأساسية تنتج من الإدارة أكثر من الموظفين، واعتبر أن إدارة الجودة تتكون من ثلاث عمليات هي: رقابة الجودة وتحسين الجودة وتخطيط الجودة.

أما كروسبي Crosby فحدد عدداً من المبادئ والتطبيقات المهمة لبرامج تحسين الجودة، والمشتملة على الإدارة بالمشاركة، ومسؤولية الإدارة عن الجودة، والاعتراف بالموظف، والتأهيل وتقليل تكلفة الجودة، والتركيز على الوقاية بدلاً من العلاج، والانحرافات المعدومة. وادعى كروسبي أن سبب الأخطاء إما نقص المعرفة أو نقص الانتباه، ويتم علاج الأولى بالتدريب والتأهيل والثانية بالالتزام الشخصي بالتفوق.[11]

ويمكن القول من خلال ما سبق أن إدارة الجودة الشاملة أخذت أهمية كبرى على مر التاريخ، ويتضح ذلك من اهتمام الدول بها والحرص على تطبيقها في مؤسساتهم كاليابان التي نجحت بشكل كبير في تطبيقها، ومما يدلل على الاهتمام بإدارة الجودة تاريخيًا هو اهتمام الخبراء بها أمثال فيغنباوم، وديمنغ، جوزيف جوران، وكروسبي.

*** مبررات وأهداف إدارة الجودة الشاملة**

لم يكن ظهور إدارة الجودة عبثًا، بل هناك عدد من المبررات المنطقية وراء تطبيق فلسفة TQM منها ما تنطلق من أهمية تحسين مستوى الجودة، سواء كان ذلك من خلال تقديم السلع والخدمات للزبون، أو في الجودة المقدمة داخل المؤسسات، ومن المعلوم أن جودة تقديم السلع والخدمات للزبون يكون ناتجًا عن الجودة داخل المؤسسة، لذلك لا يتركز على توفير السلع والخدمات للزبون، بل يجب أن تخضع العمليات والأنشطة داخل المؤسسة على أساس معايير الجودة، ويرى بعض الباحثين بأن تبني فلسفة TQM يرتبط ارتباطًا وثيقًا بتغيرات عدة كالعولمة والتنافس الشديد بين الدول الصناعية والتجارية والتوسع في مجالات التجارة، وحمايتها، وإصلاحات العمل والتغيرات التكنولوجية السريعة.

وتتمثل مبررات إدارة الجودة الشاملة في الآتي: –

[9] الرقط، على، ص08.
[10] سملالي، يحضية، ص 22.
[11] العزاوي، محمد عبد الوهاب ،1002، إدارة الجودة الشاملة، جامعة السراء الخاصة، عمان، الأردن، ص88.

١- زيادة الدول بالاهتمام بدورها الرئيسي للرعاية الصحية في التنمية البشرية، والتنمية الشاملة والمستدامة للمجتمعات.

٢- تحول اهتمامات السلطات الصحية من التركيز على الكم Quantity إلى الكيف Quality.

٣- الزيادة في التطلعات الصحية لدى أفراد المجتمع نتيجة ارتفاع الوعي الصحي لديهم؛ مما يعمل ذلك على زيادة الضغوط لكي تتحسن جودة الخدمات الصحية المقدمة.

٤- الحاجة لاحتواء وترشيد الإنفـــاق الصحي الفردي والحكومي من خلال تعظيم الاستفادة من الموارد في ظل التطور التقني مرتفع التكاليف والتطورات الاقتصادية الراهنة.

٥- اهتمام قيادات الخدمات الصحية والهيئات المهنية بنشر ثقافة الجودة وفق مبادئ الأخلاقيات.

لذلك من خلال تطبيق إدارة الجودة الشاملة في أي مؤسسة يتحقق الآتي: -

١- تعزيز الموقـــف التنافسي للمؤسسة طالما أن التركيز على تقديم سلعة / خدمة ذات جودة عالية للزبون.

٢- الزيادة من ولاء الزبون للمنتج / الخدمة.

٣- الزيادة من كفاءة المؤسسة في إرضاء العملاء.

٤- الزيادة من إنتاجية كل العاملين بالمؤسسة، وزيادة شهرة المؤسسة.

٥- زيادة حركية وليونة المؤسسة في تعاملها مع المتغيرات (استثمار الفرص، وتجنب المخاطر والمعوقات).

٦- التحسين من عملية الاتصال في مختلف مستويات المؤسسة، وضمان مشاركة الجميع في تحسين الأداء.

٧- الزيادة من القدرة الكلية للمؤسسة على النمو المتواصل، وكذلك زيادة الإنتاج والأرباح التي تحقق خلال زيادة الحصة السوقية.[12]

ثانياً: جودة الخدمات الصحية

١- ماهية الخدمات الصحية: تعتبر الخدمات الصحية نشاطًا يقوم بتقديمها جهة معينة إلى جهة أخرى، وتكون أساسًا غير ملموسة، ولا ينتج عنها ملكية أي شيء، ولقد عرفها كوتلر وارمسترونغ: "على أنها عبارة عن منفعة مد ركة بالحواس وقائمة بحد ذاتها"[13]، أو متصلة بالماديات، ولا تكون قابلة للتبادل، ولا يترتب عنها ملكية، وغالبًا تكون محسوسة، وهي نشاط أو عدد من الأنشطة تكون إلى حد ما ذات طبيعة غير ملموسة.[14] والخدمات عبارة عن منتجات غير ملموسة هدفها إشباع حاجات ورغبات المستهلكين وتحقيق منفعتهم.[15] كما وتعتبر الخدمات الصحية مجموعة من الأنشطة أو المنافع صحية، يقوم بتقديمها المستشفيات إلى المرضى بمقابل مالي محدد، وتستخدم سلعاً مساعدة لتقديم الخدمة، ولا تتحول ملكية السلع إلى المستفيد من الخدمة.

---

[12] العرب، عبد العزيز بن عبد الله، الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات، ملتقى البحث العلمي، جامعة الملك عبد العزيز، الرياض، السعودية، ٢٠٠٨، ص١٤.

[13] مصطفى، محمود محمد ،1001، التسويق الاستراتيجي للخدمات، دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، ص22.

[14] ماضي، محمد توفيق ،1001، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجال الصحة والتعليم"، المنظمة العالمية للتنمية البشرية، مصر، ص20.

[15] المساعد، زكي خليل ،1009، التسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، طبعة الأولى، الأردن، ص02.

٢- مفهوم جودة الخدمات الصحية: وقد اتفق العديد من الباحثين على أن جودة الخدمة تتمثل في تحقيق رغبات الموظفين، حيث إن رغباتهم تختلف، أي أن درجة جودة الخدمة هي مقياس نسبي يختلف من شخص إلى آخر، ويعتمد على مقارنة الجودة المتوقعة مع الجودة. وينتج من ذلك ثلاث مستويات للجودة وهي:[16]

١- الخدمة العادية: وتتحقق عندما يتساوى إدراك العميل لأداء الخدمة مع توقعاته السابقة لها.

٢- الخدمة الرديئة: وتتحقق في حال تدني الأداء الفعلي للخدمة عن المستوى المتوقع من قبل العميل.

٣- الخدمة الممتازة: وتتحقق عندما يفوق الأداء الفعلي توقعات العميل بالنسبة لمستوى الخدمة.

وقد كان أول من عرف جودة الخدمات الصحية من العلماء هو (لي جون) عام ٢٩٠٠م بقوله أنها: " تطبيق وتوفير جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الطبية الحديثة لتلبية جميع حاجات السكان "[17]. حيث ينظر (لي جون) إلى الجودة في سياق الرعاية الصحية من منظور تحسين الوضع الصحي، لكن تعرفيها يكون أكثر صعوبة خاصة إذا تعلق بالقضايا الفيزيائية أو الفسيولوجية، في حين يكون أقل صعوبة إذا ما تعلق بالمستوى الصحي بشكل عام.

أما منظمة الصحة العالمية (WHO) فعرفت جودة الخدمة الصحية بأنها: "التمشّي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة وتكاليف مقبولة من المجتمع، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثير على معدل الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية."

٣- أسس الخدمات الصحية وعناصر جودتها: تتحدد هذه الأسس وصفاتها من خلال العوامل الآتية:

أ- الكفاية الكمية: ويقصد بها توفير الخدمات الطبية بصورة كافية عدداً وحجماً، كي يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل: -

١- توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية: أطباء، ممرضين، فنيي مختبرات، وغيرهم من المساعدين، حيث أن الطبيب منفرداً لا يمكنه القيام بكل الأعمال المتعلقة بالخدمات الطبية.

٢- توفير الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية بشكل كاف ليقدموا الخدمات الطبية (وحدات صحية، مستشفيات، مختبرات، صيدليات...الخ)، بشرط وجود عدالة ومساواة في التوزيع بين المناطق المختلفة من البلاد، فلا يصح تخصيص أو زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي في منطقة دون أخرى؛ مما يسبب شاغراً في مناطق أخرى ونقص في الأطباء.

[16] بن نافلة، قدور، ومزريق، عاشور ،1022، إدارة الجودة الشاملة لضمان الجودة الخدمات الصحية في المستشفيات، جامعة الشلف، الجزائر ،http://iefepedia.com، تاريخ الرفع ،21-9-1029.

[17] معزوز، نشيده، وبن عبد العزيز، فطيمة ،٢٠٢٢، التغيير التنظيمي وعلاقته بإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية، المؤتمر الدولي حول الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير. جامعة سعد دحلب البليدة. الجزائر، ص ١٠.

٣- توفير الخدمات الطبية بصورة دائمة على مدار الوقت، وهذا يعني ضرورة عمل أعضاء الفريق الطبي مدة 11 ساعة، فالمرض لا يعرف وقتا محددا يقع فيه مثل أوقات الدوام الرسمي.

٤- توفير الأساليب والوسائل التثقيفية الصحية للمجتمع كي يتعرفوا على وسائل الرعاية الطبية، وتواجدها، والخدمات التي تقدمها وأهميتها وكيفية الاستفادة منها مبكرا، بمجرد إحساس الفرد بالمرض، وعدم الانتظار حتى يتطور المرض ويصبح خطيرا ليعرض نفسه على الطبيب.

٥- لا بد من رصد النظم المالية والإدارية التي تكفل توفير الخدمات، والتي تكفل للفرد الحصول عليها، والسعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين.

ب- الكفاية النوعية: إن توفير الرعاية الطبية، وزيادة عدد أعضاء الفرق الطبية والوحدات الصحية والمستشفيات لا تكفي فحسب، بل لا بد من توفير ظروف رفيعة المستوى للممارسة الطـــبية وهذا يشمل:[18] -

١- وضع معايير وأسس لتحديد المستوى المطلوب، والذي يجب أن يتوفر لدى كل من أعضاء الفريق الطبي، والمعدات الأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج.

٢- السعي إلى رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي.

٣- تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لكل العاملين في مجال الخدمات الطبية.

٤- دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية.

*** عناصر جودة الخدمات الصحية**

هناك عدة عناصر لجودة الخدمات الصحية، وتتمثل في الآتي: -

١- فعالية الرعاية (Effectiveness): وهي الدرجة التي تحقق الإجراءات الصحية التي تستخدم للنتائج المرجوة منها.

٢- الملائمة (Appropriateness): وهي اختيار الإجراءات الصحية التي تناسب حالة المريض الصحية.

٣- القبول والاستمرارية (Acceptance & Access): ويقصد بها قبول المريض والمجتمع للإجراء الصحية المستخدمة، وتعني الاستمرار في مراجعة المريض للطبيب نفسه، لمعرفته بحالته، أو يقصد بها الاحتفاظ بالملفات الطبية، والتي تضمن السرية كما تمكن الطبيب الجديد من الاطلاع عليها ومتابعة علاج المريض.

٤- إمكانية الحصول على الخدمة الصحية (Access): كقوائم الانتظار لكي يحصل المريض على مواعيد سواء في العيادات الخارجية أو للتنويم أو لإجراء عمليات جراحية.

٥- العدالة الشاملة (Equity): وهي توفير الرعاية الصحية للمحتاجين فعلا، وعدم التمييز في الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب خارجة عن إطار الصحة.

٦- الكفاءة (Efficiency): وهي الاستخدام الأمثل للموارد والتكاليف أخذاً بالاعتبار الاحتياجات الأخرى.

٧- السلامة العامة (Safet): ويقصد بها التقليل من المخاطر المؤدية إلى الإصابات بالأمراض والالتهابات أو أية مخاطر تتعلق بالخدمات الصحية، ويشترك في القيام بهذا الإجراء الفريق الأطباء والمرضى كما في عملية نقل الدم، وأخذ الحيطة ضد

[18] مزاهرة، أيمن، وآخرون، ص80. 2

عدوى مرض التهاب الكبد الفيروسي، ونقص المناعة المكتسبه الإيدز.[19]

ثالثًا: تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات:

١- مجالات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: هناك مجالات عديدة لتطبيق إدارة لجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، حيث إن هذه الإدارة تقوم على جودة العمليات من خلال تسهيل إجرائها، والتخلص من الهدر، ولذلك سيتم ذكر بعض الفوائد التي ترتبط بالجوانب الطبية، والتي تم تحقيقها لدى بعض المؤسسات والمراكز الطبية نتيجة التزامها بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وهي: -

١- تسهيل الإجراءات وتبسيطها: يساعد تطبيق فلسفة الجودة الشاملة على تحديد سبل تبسيط إجراءات العمل من خلال اختصارها أو تحسينها.

٢- تحسين الإجراءات: يهدف أسلوب إدارة الجودة الشاملة إلى السعي الدؤوب لتقصي فرص التحسين واغتنامها.

٣- الكفاءة في التشغيل: تعتبر كفاءة التشغيل أهم فائدة من الفوائد التي تتحقق من خلال تطبيق مفهوم الجودة الشاملة، وذلك نتيجة التخلص من الهدر في أداء العمليات وارتفاع مستوى المهارة لدى العاملين.[20]

٤- التخلص من اختلافات الممارسة السريرية: ويسهم تطبيق مفهوم الجودة الشاملة في التخلص من اختلافات الممارسة السريرية والقضاء عليها، واختيار السبل الأفضل لأداء العمل وفقا للأدلة والحقائق العلمية.[21]

٥- الحد من تكرار العمليات: يساعد تطبيق مفهوم الجودة الشاملة على تحديد السبل الأفضل لتأدية العمل ومن ثم الحد من التكرار، وما لذلك من مؤثرات سلبية على مستوى الجودة والكفاءة والإنتاجية ورضاء العملاء.

*** فوائد تطبيق إدارة الجودة بالمستشفيات**[22]

١- **جودة الرعاية المقدمة:** يهدف تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلى تحقيق مستويات مرتفعة جداً من الجودة في الرعاية الطبية المتوفرة لدى المستشفيات والاستخدام الأمثل لمواردها المادية والبشرية وترشيد النفقات والاستخدام وتقويم جودة الإنتاجية المتمثلة في الخدمات الصحية والعمل الدائم والمستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية.

٢- رضا العملاء: تهدف إدارة الجودة الشاملة لتقديم خدمة صحية مرتفعة الجودة مع الاتفاق مع تطلعات المستفيدين منها، وذلك من خلال عملية تستهدف تحسينا مستمرا للجودة بما يتفق ويتفوق على توقعات العملاء.

٣- رفع معنويات الموظفين: تعد مشاركة الموظفين في صنع قرار المؤسسة أمر مهم وأساسي في إدارة الجودة الشاملة، باعتبارهم موظفين داخليين لا بد من إرضاءهم.

---

[19] Campbell E S. M. & Buetow E R.S.A, E, 2000, Defining Quality of Care E, Social Science and Medicine E, Vol.51:1611-.5261

[20] يوسف، أحمد عباس، ص22. 0

[21] يوسف، أحمد عباس، ص10.

[22] بن السعيد، خالد ،2991، مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد، العدد2، جامعة الكويت، الكويت، ص21.

* **متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة**

١- التخطيط السليم: تعتمد إدارة الجودة الشاملة بالدرجة الأولى اعتماداً وثيقًا على التخطيط السليم؛ لأنه يحقق الأهداف المطلوبة للمؤسسة، وهو سبب رئيسي في وجودها في إطار إمكانياتها المتاحة البشرية والمادية من خلال برنامج زمني يتميز بمرونة الإجراءات لتحسين جودة الأداء ويراعي الارتقاء بقدرة العاملين على استيعاب مفاهيم الجودة وإجراءات التغيير.[23]

٢- إعادة تشكيل ثقافة المؤسسة: يعتبر إدخال أي مبدأ جديد في المؤسسة يتطلب إعادة تشكيل لثقافة تلك المؤسسة حيث أن قبول أو رفض أي مبدأ يعتمد على ثقافة ومعتقدات الموظفين في المؤسسة.[24]

٣- دعم وتأييد والتزام الإدارة العليا لبرنامج إدارة الجودة الشاملة: تكمن في التفكير الطويل الأجل هو المشاركة الفعالة لأعلى قيادات الإدارة العليا في أنشطة إدارة الجودة الشاملة ويتضمن دور القيادات التخطيط لتطبيق الجودة وإيجاد البيئة التنظيمية المناسبة لذلك وإزالة الحواجز التقليدية بين مختلف الوحدات التنظيمية والالتزام بتوفير الدعم لعملية التحسين في جميع مراحلها وتمثل القيادة القدوة والمثل الأعلى للالتزام بمبادئ وأهداف التحسين واقتناع الإدارة العليا في منظمات الطبية بأهمية ومزايا تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة.[25]

٤- تبني الأنماط القيادية المناسبة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة:

إنّ القيادة الملائمة لأعمال إدارة الجودة الشاملة داخل المؤسسة وخارجها هي القيادة المبدعة التي تقدر على العمل بروح الفريق، معتمدة على مبدأ الديمقراطية في المشاركة؛ تسعى لتوفير ودعم مناخ يسود فيه العمل الجماعي المنسق، وتولي اهتماماً متوازنا بالعنصر البشري والجانب الهيكلي في التنظيم.[26]

٥- الإدارة الفعالة للموارد البشرية: هذا يتطلب الإيمان بأن الموظفين في المؤسسة هم أقوى أساس وأهم جهة في إنجاح الإدارة، وليس مجرد أدوات إنتاج بل هم موارد حقيقية تستحق كل اهتمام وعناية.[27]

٦- الاستعانة بالاستشاريين: الهدف من الاستعانة بالمستشارين والخبرات الخارجية ومؤسسات متخصصة عند تطبيق البرنامج هو تدعيم خبرة المؤسسة ومساعدتها في حل المشاكل الناشئة وخاصة في المراحل الأولى.[28]

٧- تعميق فكرة العميل يدير المؤسسة: فالاهتمام بإرضاء الموظفين داخل المؤسسة وخارجها من أهم محاور ومتطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة، فالموظف هو محور كافة جهود

---

[23] نصيرات، فريد ،2001، الجودة الشاملة والأداء المؤسسي دراسة استطلاعية لآراء الإداريين في بعض مستشفيات القطاع الخاص في منطقة العاصمة، العلوم الإدارية، المجلد 01، العدد (١٢).
[24] نصيرات، فريد، ص 11.
[25] نصيرات، فريد، ص 12.
[26] بن عيشاوي، أحمد، 1021، إدارة الجودة الشاملة (TQM) في المؤسسات الخدمية، مركز أبحاث فقه المعاملات الإسلامية، دمشق، سوريا، ص 21.
[27] نصيرات، فريد، ص 19.
[28] المرجع نفسه، ص12.

إدارة الجودة الشاملة، ولذا يجب إرضائهم وتقديم منتجات وخدمات تلبي وتفوق توقعاتهم. [29]

٨- المراجعة والإشراف والمتابعة المستمرة فى جميع المراحل من بداية عملية التخطيط حتى وصول الخدمات إلى طالبيها: من ضروريات تطبيق برنامج الجودة الشاملة هو الإشراف على فرق العمل بتعديل أي مسار خاطئ ومتابعة إنجازاتهم وتقويمها إذا تطلب الأمر. وكذلك فإن من مستلزمات لجنة الإشراف والمتابعة هو التنسيق بين مختلف الأفراد والإدارات في المؤسسة وتذليل الصعوبات التي تعترض فرق العمل مع الأخذ في الاعتبار المصلحة العامة.

٩- **الترويج وتسويق البرنامج:** يساعد هذا التسويق بشكل كبير على التقليل من المعارضة للتغيير ومعرفة المخاطر التي يتوقع حدوثها بسبب التطبيق حتى يمكن مراجعتها، ويتم الترويج للبرنامج من خلال عقد محاضرات علمية أو مؤتمرات أو دورات تدريبية للتعريف بمفهوم الجودة وفوائدها على المؤسسة.

١٠- استراتيجية التطبيق: يمر البرنامج في تطبيقه بصورة جيدة بعدد من المراحل، وهي: -

١- الإعداد: وفيها يتم تبادل المعرفة ونشر الخبرات، وتحديد الحاجة المهمة للتحسن بعمل مراجعة كلية تشمل نتائج تطبيق هذا المفهوم في المؤسسات الأخرى، وفي هذه المرحلة أيضًا يتم وضع الأهداف المرجوة.

٢- التخطيط: وفي هذه المرحلة يتم القيام بوضع خطة، وكيفية التطبيق وتحديد الموارد اللازمة لها.

٣- التقييم: وتتم هذه المرحلة من خلال الطرق الإحصائية للتطوير المستمر وقياس مستوى الأداء. [29]

*** معوقات إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات تطبيقها في المستشفيات العامة والمؤسسات الصحية في قطاع غزة**

تتمثل هذه المعوقات في عدد من العوامل على النحو الآتي: -

١- الحرب القائمة على قطاع غزة لها تأثير سلبي على المستشفيات في عملها وأداء مهامها بشكل جيد.

٢- منع الخدمات اللازمة الخاصة بالموارد الصحية بسبب الحصار المفروض على قطاع غزة منذ عقود.

٣- قلة توفير الإمكانيات بسبب نقص الدعم المالي من الجهات المختصة أثر سلبًا على الأداء الجيد.

٤- استشهاد الكثير من الطواقم الطبية العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية من ذوي الخبرة في إدارة الجودة وتطبيقاتها.

٥- إغلاق المعابر بصورة متواصلة أمام الجهات المانحة لوزارة الصحة الفلسطينية لتوفير المعدات اللازمة التي تساعد على الأداء الجيد وجودة العمل.

٦- وجود بعض العاملين بصورة التطوع دون مقابل أدى إلى عدم الإتقان في الأداء، وهذا معوق سلبي على إدارة تطبيقات الجودة في المستشفيات والمؤسسات الصحية.

٧- إغلاق جهات الاتصال من خلال الجانب الإسرائيلي نتيجة قصف مراكز الاتصال التي تتيح الفرصة للتواصل بين العاملين في المؤسسات الصحية؛ مما يؤدي ذلك إلى التأخير في الأداء والإنتاج.

[29] بن عيشاوي، أحمد، ص 22.

*** الدراسات السابقة**

هناك العديد من الدراسات تناولت الجودة بصورة عامة ودورها ومتطلبات تطبيقها وأثرها وأهميتها في المستشفيات والمؤسسات الصحية، ومن هذه الدراسات ما يلي: -

١- دراسة (مهنا، والذيب، ٢٠٢٤): تناولت هذه الدراسة إدارة الجودة الشاملة لضمان جودة المستشفيات والمؤسسات العلاجية، دراسة اجتماعية، حيث هدفت إلى إلقاء الضوء على مفهوم وأهمية إدارة الجودة الشاملة ودورها في ضمان جودة المستشفيات والمؤسسات العلاجية العامة من خلال دراسة اجتماعية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته وموضوعها، وكان من أهم نتائجها أن المستشفيات والمؤسسات العلاجية بحاجة ماسة إلى جودة شاملة في الأداء لتتمكن من تقديم خدمات صحية ملائمة للمرضى، وكذلك بينت الدراسة أن الإدارة إدارة المستشفيات والمؤسسات العلاجية بحاجة إلى اهتمام كبير في بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، والمؤسسات العلاجية، كما بينت الدراسة أيضًا عدم توفير ما يلزم لتطبيق إدارة الجودة من المواد والخدمات الصحية اللازمة لها.

٢- دراسة (حامد وآخرون، ٢٠٢٣): تناولت هذه الدراسة أثر خصخصة القطاع الصحي على جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين في عينة من المستشفيات الحكومية التابعة لمديرية صحة نجران، وهدفت إلى اختبار أثر خصخصة المستشفيات الحكومية في جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف) في عينة من المستشفيات الحكومية بمنطقة نجران. وقد تم جمع والأطفال بنجران، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته وموضوع الدراسة الحالية، وكان من أهم نتائجها ما يلي: أن درجة أهمية الخصخصة من وجهة نظر العاملين مرتفعة، ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية مرتفعة، ويوجد أثر ذو دلالة إحصائية لخصخصة المستشفيات الحكومية في تحسين جودة الخدمات الصحية، ويوجد ذو دلالة إحصائية لخصخصة المستشفيات الحكومية في تحسين كل بعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية (الملموسية، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف).

٣- دراسة (خروبي وآخرون، ٢٠٢١): حيث تناولت أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء في المستشفيات دراسة حالة مستشفى خاص في جنوب لبنان، وهدفت إلى بيان أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء في تلك المستشفيات، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته وموضوعها، وكان من أهم نتائجها أن إدارة الجودة الشاملة تؤثر في تحسين الأداء في تلك المستشفيات، وأن هذه المستشفيات تفتقر إلى ثقافة الجودة الشاملة، وكذلك تطبيقها في الأداء بشكل جزئي، وهذا يضعف من تقديم خدمات صحية ملائمة للمرضى.

٤- دراسة (علي، ٢٠١٥): حيث تناولت الباحثة مدى التزام المستشفيات في ولاية الخرطوم بأسس ومعايير إدارة الجودة الشاملة، وهدفت الدراسة إلى التعرف على هذا الالتزام، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لملاءمته وموضوع الدراسة،

وكان من أهم نتائجها وجود فجوة بين النظرية والتطبيق لإدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العامة والخاصة، وكذلك بينت أن الإدارة العليا لتلك المستشفيات لم تهتم بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، وعدم توفير ما يلزم لتطبيقها من المواد والخدمات الصحية اللازمة.

*** تعقيب على الدراسات السابقة**

يتضح من خلال الدراسات السابقة أنه اتفقت مع الدراسة الحالية في متغير رئيسي ومهم وهو تناولها للجودة في المستشفيات والمؤسسات الصحية، كما أنها اتفقت في المنهجية المستخدمة وهو المنهج الوصفي التحليلي، كما اتفقت مع دراسة واحدة في زمن إجرائها وهي دراسة (مهنا، والذيب، ٢٠٢٤)، بينما اختلفت مع جميع الدراسات السابقة، وكذلك اختلفت مع جميع الدراسات السابقة في مكان إجرائها حيث تم إجرائها في مناطق مختلفة من بلدان العالم.

*** الخاتمة**

وفيها أهم النتائج والتوصيات

أولًا: النتائج

من خلال الدراسة وصلت الباحثة إلى عدد من النتائج: –

١– تبين أن المستشفيات والمؤسسات الصحية تفتقر إلى إدارة الجودة ومتطلبات تطبيقها نتيجة الحصار الواقع على قطاع غزة.

٢– اتضح أن المستشفيات والمؤسسات الصحية بقطاع غزة بحاجة ماسة إلى إدارة الجودة ومتطلبات تطبيقها.

٣– انعدام التوجه نحو إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات والمؤسسات الصحية بقطاع غزة بسبب الحرب.

٤– أكدت الدراسة على أن متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة غير متوفرة بشكل يتيح تطبيقها بفاعلية.

٥– تبين أن الحرب الراهنة على قطاع غزة هي معوق أساسي أمام تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

٦– انقطاع الاتصال والتواصل بين المؤسسات الصحية، وبعض أقسام المستشفيات أدى إلى عدم تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيها.

٧– أكدت الدراسة على أن الموظفين في القطاع الصحي يحتاجون إلى المزيد من فهم الجودة وإدراك تطبيقاتها.

ثانيًا: التوصيات

وبناء النتائج السابقة توصي الباحثة بما يلي: –

١– يجب على المستشفيات والمؤسسات الصحية أن تهتم بتطبيق إدارة الجودة الشاملة لأهميتها وأثرها الإيجابي على أدائها.

٢– على الحكومة توفير الدعم المادي والمعنوي لمكافأة مطبقي الجودة، وتحفيزهم ماديًا ومعنويًا.

٣– على الجهات المختصة القيام بتوفير المتطلبات اللازمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة لضمان التطبيق الفعال لها.

٤– على إدارة المستشفيات والمؤسسات الصحية إنشاء وسائل اتصال وتواصل داخلية بين الأقسام والعاملين ليتمكنوا من إنجاز أعمالهم بجودة وإتقان دون تأخير.

٥- تثقيف الموظفين حول إدارة الجودة الشاملة من خلال دورات تدريبية وورشات عمل مستمرة ومشاركات مع خبراء في الجودة.

٦- توفير الرضى الوظيفي للموظفين وإرضائهم كي يكون عندهم قابلية للعمل بإتقان دون ملل في أماكن عملهم وأقسامهم.

٧- نوصي بنشر ثقافة الجودة وتطبيقاتها لدى العاملين بالمؤسسات الصحية.

*** المراجع**

اولاً- المراجع العربية

أبو شيخة، نادر أحمد ،٢٠١٠، إدارة الموارد البشرية (إطار نظري وحالات عملية)، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط2، عمان، الأردن.

بدران بن عبد الرحمن العمر، ٢٠٠٢، " مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض"، مجلة الإدارة العامة، المجلد الثاني والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، جوان.

بركات، منال طه ،٢٠٠٧، رسالة ماجستير بعنوان: واقع تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في ظل الثقافة التنظيمية السائدة في البنوك العاملة في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية، قطاع غزة، فلسطين.

بن السعيد، خالد ،١٩٩٤، مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد، العدد2، جامعة الكويت، الكويت.

بن عيشاوي، أحمد، ٢٠١٢، إدارة الجودة الشاملة (TQM) في المؤسسات الخدمية، مركز أبحاث فقه المعاملات الإسلامية، دمشق، سوريا.

بن نافلة، قدور، ومزريق، عاشور ،٢٠١١، إدارة الجودة الشاملة لضمان الجودة الخدمات الصحية في المستشفيات، جامعة الشلف، الجزائر.

الحوري، فالح ،٢٠٠٨، تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية، مجلة البصائر، المجلد 21، العدد 2، عمان، الأردن.

خروبي، فاطمة عبد السلام، يونس، جومانة، عباس، نبيلة، ٢٠٢١، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء في المستشفيات دراسة حالة مستشفى خاص في جنوب لبنان، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد (٣١).

الرقط، علي، ٢٠٠٩، رسالة ماجستير بعنوان: إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي بالجزائر، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.

سملالي، يحضية ،٢٠٠٣، ورقة علمية بعنوان: الجودة الشاملة مدخل لتطوير الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية، الملتقى الوطني الأول حول "المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وتحديات المناخ الاقتصادي الجديد، الجزائر.

العرب، عبد العزيز بن عبد الله، ٢٠٠٨، الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات، ملتقى البحث العلمي، جامعة الملك عبد العزيز، الرياض، السعودية.

العزاوي، محمد عبد الوهاب ،٢٠٠٥، إدارة الجودة الشاملة، جامعة السراء الخاصة، عمان، الأردن.

علي، عبد الغفار، آل منصور، إبراهيم محمد، ٢٠٢٣، أثر خصخصة القطاع الصحي على جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين في عينة من المستشفيات الحكومية التابعة لمديرية صحة نجران، المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، الأردن.

علي، هبة، ٢٠١٥، إدارة الجودة الشاملة بين النظرية والتطبيق فب المؤسسات الصحية، رسالة دكتوراة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، موقع الجامعة.

ماضي، محمد توفيق، 2002، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجال الصحة والتعليم، "المنظمة العالمية للتنمية البشرية، القاهرة، مصر.

مزاهرة، أيمن وآخرون، 2000، الصحة والسلامة العامة، دار الشروق للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

المساعد، زكي خليل ،2006، التسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

مصطفى، محمود محمد، 2004، التسويق الاستراتيجي للخدمات، دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ،عمان، الأردن.

معزوز، نشيده، وبن عبد العزيز، فطيمة ،2011، التغيير التنظيمي وعلاقته بإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية، المؤتمر الدولي حول الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب، البليدة، الجزائر.

المناصير، علي فلاح، 1994، رسالة ماجستير بعنوان: إدارة الجودة الشاملة في سلطة الكهرباء الأردنية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

مهنا، محمد عبد الحميد، الديب، ثروت علي، إدارة الجودة الشاملة لضمان جودة المستشفيات والمؤسسات العلاجية دراسة اجتماعية، المجلة العلمية لكلية الآداب، المجلد (١٤)، العدد (٣)، جامعة دمياط، ٢٠٢٤م.

نصيرات، فريد ،2007، الجودة الشاملة والأداء المؤسسي دراسة استطلاعية لآراء الإداريين في بعض مستشفيات القطاع الخاص في منطقة العاصمة، العلوم الادارية، المجلد 01، العدد 1، عمان، الأردن.

يوسف، أحمد عباس، د.ت، جودة الرعاية الصحية ورضي المرضي وأثرها على إجراءات عمل مستشفى الأمير حمزة الحكومي ومستشفى الاستقلال الخاص، عمان، الأردن.

ثانياً- المراجع الأجنبية

Campbell E S. M. & Buetow E R.S.A, E, 2000, Defining Quality of

Care E ,Social Science and Medicine E, Vol.51:1611-.5261