

أثر تبني الحوكمة على نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية الجزائرية

د.حوالف رحيمة و أ.بوفاتح كلتومة

جامعة تلمسان

الملخص

بدأ العالم ينظر إلى حوكمة الشركات باهتمام متزايد، وبرزت الحاجة الملحة إلى تطبيق معاييرها وقواعدها في العديد من اقتصاديات دول العالم، لاسيما أعقاب الانهيارات الاقتصادية والأزمات المالية. وتكمن أهمية حوكمة المستشفيات في ضمان استمرارية تحسين جودة الخدمات الصحية لتعزيز ثقافة التميز وتطوير وتحسين الأداء المؤسسي مع الحث على التعليم والتطور والجودة في تقديم الخدمة لضمان خدمة العملاء الممتازة وتحقيق قدر أكبر من رضاهم، وذلك من أجل تحقيق رسالة المنظمة الاستشفائية وأهدافها الاستراتيجية، إن تطبيق معايير الحوكمة وقواعده من شأنه أن يحافظ على سلامة المال العام، واستقرار الاقتصاد الكلي، وأن يساهم بشكل مباشر وغير مباشر في تحقيق التنمية وأهدافها، حيث إن التطبيق الجيد من شأنه أن يفضي إلى تخفيض مكافحة الفساد، وزيادة فرص التمويل التي يعاني منها القطاع الصحي عموماً.

وتهدف هذه الدراسة إلى اختبار أثر معايير الحوكمة بأبعادها الشفافية، الإفصاح، مجلس الإدارة، إدارة المعلومات، أخلاقيات المهنة الطبية على متطلبات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية الجزائرية بأبعادها، دعم وتأييد الإدارة، التوجه بالعميل، تحسين جودة الخدمة الصحية، القيادة والمشاركة، ثقافة المنظمة وتطوير المهارات، بالتطبيق على المستشفى الجامعي لولاية تلمسان. الكلمات المفتاحية: حوكمة المستشفيات، معايير الحوكمة، الإفصاح والشفافية، إدارة الجودة الشاملة، تحسين مستوى الخدمة الصحية، التنمية المستدامة.

Summary

The world began to look at the growing interest of corporate governance, has emerged as the urgent need to apply the standards and norms in many countries of the world economies, particularly the wake of the economic collapse and financial crisis. And The importance of governance hospitals to ensure continuous improvement of the quality of health services to promote a culture of excellence and develop and improve institutional performance with induction on education and development and quality in the provision of the service to ensure

excellent customer service and achieve greater satisfaction in order to .achieve the hospital organization's mission and strategic objectives The application of corporate governance standards and rules of security would preserve the integrity of public money and stable macro-economy, and contribute directly and indirectly to the achievement of development objectives, as good application would lead to a reduction in anti-corruption, and increasing funding opportunities faced by the sector health generally.

This study aimed to test the impact of standards of governance dimensions of transparency, disclosure, the Board of Directors, information management, medical ethics on the overall quality of the Algerian public hospitals management requirements dimensions support and the support of the administration, customer orientation, improving the quality of health service, leadership and participation, culture of the organization and the development of skills, the application to the University Hospital of the mandate of Tlemcen.

Key words:

hospital governance, standards of governance, disclosure and transparency, total quality management, improving health service level, sustainable development.

X

لقد تطور علم الإدارة تطورا كبيرا خلال العقود الأخيرة حتى غدا من أهم العلوم في العصر الحديث، وتؤكد البحوث العلمية المتخصصة، أن المستشفى يظل المحور الرئيسي للخدمات الصحية مستقبلا، الأمر الذي يتطلب وبالضرورة توافر إدارة علمية إبداعية تتفق والمتغيرات السكانية المتوقعة كما ونوعا وتتلاءم مع المستجدات الاقتصادية، الاجتماعية والثقافية لتستطيع مواجهة التحديات الأنية والمستقبلية المنتظرة⁽¹⁾، لقد ركزت منظمة الصحة العالمية ومنظمات دولية متخصصة على أهمية تطبيق الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات كالمندرة⁽²⁾ وإدارة الجودة الشاملة كعلم متطور وكممارسة مهنية بات لها أهميتها البالغة في الإدارة العصرية

للمستشفيات من أجل زيادة الكفاءة في الأداء وفعالية جودة الخدمة الصحية، كما أجمع علماء الإدارة الحديثة على أن الإدارة هي الجهة المسؤولة أولا وأخيرا عن المستوى المتحقق من الإنتاج والخدمات، فالإدارة هي المسؤولة عن كل عمليات العمل والإنتاج⁽³⁾.

في ضوء ذلك يمكن القول بأنه من الأسباب الهامة لتدهور مستوى الخدمات الصحية وكثرة شكاوى المرضى هو نقص الإفصاح والشفافية وعدم إظهار البيانات والمعلومات الحقيقية التي تعبر عن الأوضاع المالية التي انعكست على فقد الثقة في المستشفى العمومي، ونتيجة لكل ذلك زاد الاهتمام بمفهوم حوكمة المستشفيات وأصبحت من الركائز الأساسية التي يجب أن تقوم عليها الوحدات الاقتصادية العمومية. إشكالية الدراسة:

تعرف المستشفيات في الجزائر مشاكل متعددة منها التنظيمية، البشرية، المادية، البيئية تؤثر على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة مما يؤدي إلى زيادة التدهور الصحي على العموم، وأمام هذا الوضع الصعب يمكن كمرحلة أولى محاولة إعادة ترتيب البيت داخل المستشفى، وهذا ببعث أساليب ومناهج عمل جديدة أثبتت فعاليتها على المستوى الدولي، إن المشاكل التي تعاني منها المستشفيات تعود بالدرجة الأولى إلى اتباع النظام التقليدي السائد في الإدارة وأمام التغيرات الدولية والتطورات التكنولوجية والإدارية أصبح من الحتمي والضروري تغيير هذا المنهج بإتباع الأساليب العلمية الإدارية

المتطورة بهدف القضاء على المشاكل وتحسين جودة الخدمات الصحية.

واعتمادا على الدراسات السابقة التي تعتمد تطبيق إدارة الجودة الشاملة كأساس لحل مشاكل المنظمة⁽⁴⁾ الاستشفائية من خلال فعاليته وقدرته على تطويرها وترقية قدراتها لبلوغ مستوى الجودة في تقديم الخدمات الصحية من جهة، والحوكمة باعتبارها صمام أمان لحماية المنظمات والمؤسسات ونظاما للإدارة الرشيدة من جهة أخرى عمدت الباحثة للقيام بهذه الدراسة لتسليط الضوء على نظام هام من أنظمة الإدارة الرشيدة الهادف إلى تحقيق التوفيق والتوازن بين أصحاب المصالح المتعارضة، ويدرس هذا البحث العلاقة التفسيرية بين المتغيرين حوكمة الشركات وإدارة الجودة الشاملة، ويمكن صياغة إشكالية الدراسة في السؤال التالي:

هل تبي حوكمة المستشفيات يفعل من نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفى الجامعي بتلمسان؟
أهداف البحث

تأتي أهمية البحث في التأكيد على أهمية التوسع في تطبيق مفهوم حوكمة المنظمات في البيئة الاقتصادية الجزائرية والعربية والاستفادة منها في تطوير الممارسة الإدارية، وبالتالي تحقيق جودة الخدمة العمومية والتي ستنعكس على التطور الاقتصادي عموما، ويعتمد هذا البحث على الأسلوبين الآتيين:
الأسلوب الأول: الدراسة النظرية المكتبية للأبحاث والكتابات السابقة في هذا المجال، وذلك بغرض تحليلها والاستفادة منها في صياغة الجوانب النظرية والفلسفية لهذا البحث.

الأسلوب الثاني: الدراسة التطبيقية والتي تتضمن تصميم قائمة استقصاء وتوزيعها على العاملين في المستشفى الجامعي بتلمسان، وذلك للوقوف على آرائهم وخبراتهم والاستفادة منها في التغلب على مشكلة البحث، وذلك من خلال تحليل نتائج الاستقصاء باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، وبالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية الجاهزة SPSS، يمكن الوقوف على مدى صحة أو خطأ فروض البحث.

فرضيات الدراسة: تستخلص الباحثة مجموعة الفروض الآتية:

1- هناك ارتباط معنوي بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة وحوكمة الشركات، أي إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة سيساعد في زيادة تفعيل حوكمة المستشفيات.

2- إن التكامل بين إدارة الجودة الشاملة وحوكمة المستشفيات يؤدي إلى تحقيق الهدف الأساسي للمنظمة الصحية، وهو تحسين مستوى الخدمة الصحية وإرضاء المرضى لتحقيق البقاء والنمو والاستمرار.

خطة البحث:

لتحقيق أهداف البحث ومعالجة مشكلته بصورة علمية، فقد تم تقسيم البحث إلى المباحث الآتية:

المبحث الأول: الإطار النظري لحوكمة المستشفيات وعلاقتها بإدارة الجودة الشاملة.

المبحث الثاني: الدراسة التطبيقية واختبار فروض البحث.

- النتائج والتوصيات.

-مراجع البحث.

- ملحق البحث.

أولا : الاطار النظري للدراسة

1 - عموميات حول الحوكمة

1-1 تعريف الحوكمة

تتباين تعريفات أدبيات الإدارة الاستراتيجية لمصطلح حوكمة الشركات بتباين الزاوية التي يتم تعريف المصطلح منها، ولكن بشكل عام يمكن أن يعرف مصطلح حوكمة الشركات بأنه الطريقة التي يتم من خلالها توجيه وإدارة ومراقبة الشركة، عامة كانت أو خاصة، فقد وصفها تقرير Cadbury عام 1992 نظام بمقتضاه تدار المؤسسات وتراقب⁽⁵⁾ لقد أصبحت حوكمة الشركات "Corporate Governance" من الموضوعات الهامة على كافة المؤسسات والمنظمات الإقليمية والدولية، وذلك بعد سلسلة الأزمات المالية المختلفة التي حدثت في الكثير من المنظمات، وخاصة في الدول المتقدمة، وتزايدت أهميتها نتيجة لاتجاه كثير من دول العالم إلى التحول إلى النظم الاقتصادية الرأسمالية التي يعتمد فيها بدرجة كبيرة على الشركات الخاصة لتحقيق معدلات مرتفعة ومتواصلة من النمو الاقتصادي، ودفع اتساع حجم المنظمات وانفصال الملكية عن الإدارة إلى ضعف آليات الرقابة على تصرفات المديرين، وإلى وقوع كثير من المنظمات في أزمات مالية، وهذا ما دفع العالم للاهتمام بالحوكمة.

لقد ظهر مصطلح حوكمة المنظمات نتيجة للمنافسة الحادة التي واجهتها العديد من الشركات الأمريكية من قبل الشركات اليابانية منذ الثمانينيات من القرن الماضي، ونتيجة لتعرض العديد من الشركات العالمية العملاقة في الوقت الحاضر

للافلاس نتيجة الأزمة العالمية الحادة التي يتعرض لها الاقتصاد العالمي، وبالتالي بدأ البحث عن مفهوم ينظم العلاقة بين إدارة المنظمة والأطراف المتعاملة معها على أساس أن تنظيم هذه العلاقة في إطار قانوني وشرعي، يجب المنشأة الوقوع في صراعات بين تلك الأطراف التي قد تؤدي في النهاية إلى التعرض للانهايار والإفلاس، لقد أصدرت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية OECD عام 1999 مجموعة من المبادئ الأساسية لحوكمة الشركات، من أهمها: تأمين الأسس لإطار حوكمة فعالة للشركات، الحفاظ على حقوق المساهمين، تفعيل مبدأ العدالة بين المساهمين، إبراز دور أصحاب المصالح "عملاء، موردين،...إلخ"، الحرص على الإفصاح والشفافية، وأخيرا التأكيد على مسؤولية مجلس الإدارة ودوره في حماية الشركة والمساهمين وأصحاب المصالح⁽⁶⁾.

إن الحوكمة الرشيدة هي نظام للرقابة والتوجيه على المستوى المؤسسي، وهو يحدد المسؤوليات والحقوق والعلاقات مع جميع الفئات المعنية ويوضح القواعد والإجراءات اللازمة لصنع القرارات الرشيدة المتعلقة بعمل المنظمة، وهو نظام يدعم العدالة والشفافية والمساءلة المؤسسية، ويعزز الثقة والمصداقية في بيئة العمل، فالحوكمة عملية يقوم المجلس من خلالها بتوجيه المؤسسة لتحقيق رسالتها وحماية مصالح ومجودات الأعضاء والهيئة العامة، وتتعلق الحوكمة الرشيدة بالموازنة بين المسؤوليات الاستراتيجية والتشغيلية بطريقة منظمة ومدروسة، وتتعلق أيضا بالقيادة والتأكد أن المنظمة تتم إدارتها وتسير أعمالها بالشكل الفعال والسليم، كما تعرف بأنها

النظم والعمليات المعنية بضمان التوجيه الكلي وفعالية الإشراف ومساءلة المنظمة.

1-2 الانتقال من حوكمة الشركات إلى حوكمة المستشفيات (Hospital Governance)

إن حوكمة المستشفيات تعتبر من القضايا الأكثر حساسية وأهمية، إذ لا ترتبط فقط بأبعاد مالية واقتصادية، بل ترتبط بجانب أسمى وأكثر تأثيراً على المجتمع فهي مرتبطة بتوفير الرعاية الصحية، إذ يمكن اعتبار حوكمة المستشفيات مرتبطة أكثر بالنهج المؤسسي أكثر من المالي، ويرى بعض المؤلفين أنه يمكن اعتبارها مزيجاً من العناصر المالية وغير المالية، لأن الغرض منها هو الإشراف ودعم جميع أنشطة المستشفى لتحسين الخدمات الطبية، ففي حقبة مضت كانت حوكمة المستشفيات تركز بالمقام الأول على إدارة الهياكل والبنى التحتية وتوفير الموارد، أما اليوم فقط تطورت لتركز أكثر على إدارة العمليات ودعم أنشطة الرعاية الصحية، ويمكن القول أيضاً بأن الحوكمة ما هي إلا شكل لنشر سياسات عامة محددة وينتج عن ذلك سن القواعد والقوانين وآليات تنفيذ الأنظمة، ويمكن أن يتم تحليل الحوكمة على مستوى منظمات معينة من القطاع الصحي كدراسة الحوكمة بمؤسسات الضمان الاجتماعي ومؤسسات الرعاية الصحية أو المستشفيات، كما أن أغلب الدارسين للحوكمة بالقطاع العام يركزون على مدى الالتزام بمبادئ الشفافية والإفصاح والمسؤولية والقدرة على تحمل النتائج والتنبؤ بها والمشاركة في تحقيقها.

1-3 تعريف حوكمة المستشفيات

تعرف حوكمة المستشفيات بأنها عملية توجيه الأداء العام والفعال للمستشفى من خلال تحديد المهمة وتحديد الأهداف، بوجود مستويات من الإدراك على المستوى العملي، بالإضافة إلى أن حوكمة المستشفيات من العناصر الأساسية اللازمة من أجل تحقيق التميز في إدارة المستشفى، فهي تضمن حداً معيناً من وجود مهمة واضحة ضمن ثقافة إنجاز معينة⁽⁷⁾.

إن حوكمة المستشفيات هي عملية من خلالها يتم التعاون بين المسؤولين بالإدارة العليا والطواقم الطبي بمختلف شرائحه لتطوير الإشراف والسياسات العامة لهذه المؤسسة، وقد عرفت بأنها مجموعة العلاقات بين إدارة المؤسسة ومجلس الإدارة والمساهمين، وكذلك أصحاب المصالح، فالحوكمة هي ذلك الإطار الذي يوفر الهيكل الذي يتم من خلاله وضع أهداف المنظمة ويتم تحديد الوسائل الكفيلة لتحقيق هذه الأهداف ومراقبة الأداء، بالإضافة إلى أن الحوكمة الجيدة هي التي توفر الحوافز المناسبة للموارد البشرية لتحقيق أهدافها ورعاية مصلحة ذوي الحقوق بها.

إن أهم القضايا المطروحة في دراسات حوكمة المستشفيات والتي تعتبر أكثر حداثة في ميدان الحوكمة، تطرقت إلى النقص الكبير في البيانات بالمستشفيات، وخاصة بشأن العملية الإدارية، فالبيانات المتوفرة تعتمد إلى حد كبير على التقارير الواردة من طرف مدراء المستشفيات، علاوة على هذا أنه من بين المشاكل التي تواجه دراسة حوكمة المستشفيات أنه

لا يوجد منهج علمي واضح لدراسة الحوكمة، وكذلك لا توجد نظريات علمية وثيقة الصلة بحوكمة المستشفيات⁽⁸⁾ أي تفتقر البحوث إلى إطار مفاهيمي متين، فهي بحاجة لبناء نماذج أكثر توضيح وتفسير لحوكمة المستشفيات لتعمل على تفعيل عملية تحديد الأدوار والمسؤوليات وزيادة الالتزام المهني لدى الطاقم الطبي والإداري على حد سواء.

لتحقيق الهدف الذي وجد من أجله المستشفى وهو تقديم الرعاية الصحية لكل أفراد المجتمع من خلال مجموعة أبعاد متكاملة فيما بينها وهي: الشفافية، لجان التدقيق أو المراجعة، مجلس الإدارة وإدارة المعلومات، وإدارة المكافآت. سيتم شرح كل عنصر بإيجاز.

فوائد الحوكمة الرشيدة:

يتمتع نظام الحوكمة بالعديد من المزايا والفوائد من أهمها: تشجيع الاستثمار، والابتكار، واستقرار الأسواق المالية ونموها، وتخفيض المخاطر وتخفيض تكلفة رأس المال، وضمان المعاملة المنصفة لحملة الأسهم، وتعزيز الثقة والمصادقية، وإيجاد بيئة عمل سليمة، وضمان المشاركة والمساءلة والحاسبة، وإضافة لذلك تبرز أهم مزايا الحوكمة في المجالات الآتية:

(أ) الرفاه الاجتماعي: تتمثل مسؤولية الشركات في إنتاج وتأمين احتياجات المجتمع من السلع والخدمات بالجودة والمواصفات المناسبة، وبأقل تكلفة ممكنة والاستخدام الجيد لجميع موارد المجتمع، ولا يمكن للشركات أن تقوم بأداء تلك الوظيفة، وتحقيق الرفاه المجتمعي ما لم يتسم سلوك الإدارة فيها بالشفافية والمساواة بالفرص.

ب) التنمية الاقتصادية: إن من شأن التطبيق والممارسة السليمة لحوكمة الشركات أن تؤدي إلى الكفاءة باستخدام الموارد، وتعزيز القدرة التنافسية بما يمكن الشركة من الوصول إلى مصادر التمويل المختلفة للتوسع والنمو، واغتنام فرص نمو إستراتيجية، والمساهمة في تحقيق الكفاءة الإنتاجية والتنمية الاقتصادية القطاعية والوطنية، والمساهمة في تحقيق ازدهار اقتصادي مستدام.

وتهدف قواعد وضوابط الحوكمة إلى تحقيق الشفافية والعدالة ومنح حق مساءلة إدارة الشركة، وبالتالي تحقيق الحماية للمساهمين وحملة الوثائق جميعاً، مع مراعاة مصالح العمل والعمال والحد من استغلال السلطة في غير المصلحة العامة بما يؤدي إلى تنمية الاستثمار وتشجيع تدفقه وتنمية المدخرات وتعظيم الربحية وإتاحة فرص عمل جديدة، كما أن هذه القواعد تؤكد على أهمية الالتزام بأحكام القانون والعمل على ضمان مراجعة الأداء المالي ووجود هياكل إدارية تمكن من محاسبة الإدارة أمام المساهمين مع تكوين لجنة مراجعة من غير أعضاء مجلس الإدارة التنفيذية تكون لها مهام واختصاصات وصلاحيات عديدة لتحقيق رقابة مستقلة على التنفيذ.

ويتم تطبيق الحوكمة وفق خمسة معايير توصلت إليها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في عام 1999 وتتمثل في:
1- حفظ حقوق كل المساهمين: وتشمل نقل ملكية الأسهم، واختيار مجلس الإدارة والحصول على عائد في الأرباح ومراجعة القوائم المالية وحق المساهمين في المشاركة الفعالة في اجتماعات الجمعية العامة.

2- المساواة فى التعامل بين جميع المساهمين: وتعنى المساواة بين حملة الأسهم داخل كل فئة، وحقهم فى الدفاع عن حقوقهم القانونية والتصويت فى الجمعية العامة على القرارات الأساسية، والاطلاع على كافة المعاملات مع أعضاء مجلس الإدارة أو المديرين التنفيذيين.

3- دور أصحاب المصلحة أو الأطراف المرتبطة بالشركة: وتشمل احترام حقوقهم القانونية والتعويض عن أي انتهاك لتلك الحقوق، وكذلك آليات مشاركتهم الفعالة فى الرقابة على الشركة، ويقصد بأصحاب المصالح البنوك والعاملين وحملة المستندات والموردين والعملاء.

4- الإفصاح والشفافية: وتتناول الإفصاح عن المعلومات الهامة ودور مراقب الحسابات والإفصاح عن ملكية النسبة العظمى من الأسهم والإفصاح المتعلق بأعضاء مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين، ويتم الإفصاح عن كل تلك المعلومات بطريقة عادلة بين جميع المساهمين وأصحاب المصالح فى الوقت المناسب ودون تأخير.

5- مسؤوليات مجلس الإدارة: وتشمل هيكل مجلس الإدارة وواجباته القانونية، وكيفية اختيار أعضائه ومهامه الأساسية ودوره فى الإشراف على الإدارة التنفيذية، ونشير إلى أن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية تقوم حالياً بمراجعة هذه المعايير ومن المنتظر صدورها قبل نهاية عام 2003.

ولا يرتبط نجاح الحوكمة فى المستشفيات فقط بوضع القواعد الرقابية، ولكن لابد من ضرورة تطبيقها بشكل سليم، وهذا يعتمد على اقتناع الإدارة بأهمية مثل هذه القواعد

والضوابط مما يساعد على تنفيذها، والممارسة السليمة للحوكمة تؤدي عامة إلى دعم وسلامة الجهاز المصرفي وذلك من خلال المعايير التي وضعتها"

2- إدارة الجودة الشاملة

2-1 تعريف إدارة الجودة الشاملة

إن إدارة الجودة الشاملة Total Quality Management هي طريقة لتطوير وتحسين جودة المنتجات والخدمات عن طريق إشراك جميع العاملين وتحديد دور لكل منهم بالتنسيق مع أدوار الآخرين، وهي نظام متكامل للإدارة يبيّن دائماً على رغبات العميل وعملية تسييرها بمثابة توليفة بين الجودة كهدف استراتيجي والميزة التنافسية وبين آليات التسيير الممكن استخدامها لتحقيق ذلك⁽⁹⁾. ويؤكد الكثيرون على أنها التطوير المستمر للعمليات الإدارية وذلك بمراجعتها وتحليلها والبحث عن الوسائل والطرق لرفع مستوى الأداء وتقليل الوقت لإيجازها بالاستغناء عن جميع المهام والوظائف عديمة الفائدة ولغير الضرورية للعميل أو للعملية، وذلك لتخفيض التكلفة ورفع مستوى الجودة مستنديين في جميع مراحل التطوير على متطلبات واحتياجات العميل⁽¹⁰⁾

2-2 مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

إن ضمان تطبيق الجودة هو برنامج يعمل على توجيه الأعمال الإدارية ويجلب انتباه الجميع⁽¹¹⁾، وهذا ما عزز من وجود الاختلاف حول مفهوم الجودة الشاملة، الذي يؤدي حتماً إلى الاختلاف حول مبادئها وهي السمات أو الخصائص الإيجابية التي تسمح بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، ومراجعة أدبيات إدارة الجودة الشاملة يتضح تباين آراء الكتاب حول المبادئ الرئيسية

لإدارة الجودة الشاملة، وتسمى عادة هذه السمات أو الخصائص بالمبادئ الستة⁽¹²⁾ لإدارة الجودة الشاملة (The six principals of T.Q.M)، وفيما يلي عرض لأهم هذه المبادئ:

- التركيز على المستهلك أو المستفيد من الخدمة، A customer Focus ويقصد بالعميل (المستفيد) هنا ليس فقط العميل الخارجي، إنما يمتد أيضا ليشمل العميل الداخلي في نفس المنظمة المتمثل في: الإدارات، الأقسام والأفراد، حيث ينظر إلى هذه الجهات على أنها منتج و عميل في نفس الوقت، وتقوم فلسفة الجودة الشاملة على أن العميل هو الركيزة الأساسية التي يجب أن تنطلق منها طموحات المنظمة، حيث أجمع العديد من الباحثين والمفكرين على أنه المحور الأساسي للأنشطة التي تتعلق بإدارة الجودة، إذ إن جائزة مالكوم العالمية أعطت 25% من علاماتها لاهتمام المنظمة بعملائها وتحقيق رغباتهم⁽¹³⁾ بمعنى ضرورة التعرف على حاجات العملاء والعمل على توفيرها بما يتماشى وتوقعاتهم، وهي بذلك تبدأ وتنتهي بالعميل.

- التركيز على العمليات مثلما يتم التركيز على النتائج A focus The process ad well alliance stratégique the result، وتقوم فلسفة إدارة الجودة الشاملة على ضرورة الاهتمام والتركيز على العمليات، ولا يكون التركيز فقط على النتائج المحققة، لأن النتائج في حد ذاتها تعكس جودة العمليات.

- الوقاية من الأخطاء قبل وقوعها Prévention versus inspection

إذا طبق المبدأ الثاني يكون قد تحقق مبدأ الوقاية من الأخطاء قبل وقوعها، ويستلزم تطبيق مبدأ الوقاية من الأخطاء استخدام مجموعة من معايير القياس المقبولة للجودة أثناء العمليات، بدلاً من استخدام هذه المعايير بعد وقوع الأخطاء (النتائج)، هذا بالإضافة إلى أن مبدأ الوقاية من الأخطاء يحث العاملين على ضرورة مراعاته أثناء الممارسة اليومية لأعمالهم، وفي هذا الصدد نذكر أن هناك دراسة أجريت في أستراليا توصلت إلى أن تطبيق الجودة يمكن من تفادي حوالي 16,6% من مرضى تعرضهم لحادث ضار، و50% من الأخطار الممكن منعها⁽¹⁴⁾.

- شحن وتعبئة خبرات القوى العاملة Mobilizing expertise of the work force، إذا كانت المفاهيم التقليدية للإدارة تقوم على افتراض أن الأجر هو العنصر الوحيد لاهتمام الأفراد، فإن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يقوم على أن التعويض المالي يمثل جزءاً من التعويض، وليس كل التعويض، لأن التعويض يتضمن أيضاً: الثناء، الامتنان، المشاركة... الخ، كما تقوم إدارة الجودة الشاملة أيضاً على أن العاملين لديهم المعلومات التي تمكنهم في حالة الاستثمار الأفضل لها من تطوير العمل وتحسين الأداء.
- اتخاذ القرارات المرتكزة على الحقائق Fact-Based decision Making، تقوم إدارة الجودة الشاملة على المفهوم المؤسسي لحل المشكلات، بمعنى إشراك كافة العاملين في جميع المستويات في حل المشكلات، إضافة إلى اشتراك العميل (المستفيد)، وهو ما يتطلب توافر كافة المعلومات الأمنية وفي الوقت المناسب لاتخاذ القرارات بدلاً من الاعتماد على التكهنات والافتراضات

والتوقعات الشخصية، كما يدعم هذا المبدأ أسلوب اللامركزية والعمل الجماعي.

- التغذية العكسية: Feed back، إن مفهوم التغذية العكسية يعد من المفاهيم المهمة وأهميته تساعدنا على فهم السلوك التنظيمي بشكل عام ونظام الاتصالات وتبادل المعلومات بين العاملين في المنظمة بشكل خاص، ويعتبر واينز Wiener أول من وضع هذا المصطلح في كتابه الذي نشر سنة 1948 حين أشار إلى أن التغذية العكسية هي عبارة عن تقرير عن الطاقة المخرجة والتي تعاد إلى النظام كمدخلات، وفي عمل لاحق عرفها كأسلوب أو طريقة للتحكم هي النظام⁽¹⁵⁾، كما تعتبر التغذية العكسية من عناصر الاتصال الهامة⁽¹⁶⁾ في نظام إدارة الأداء حيث تتصف بأنها تعطى في الوقت المحدد وبالشكل المحدد وتتعلق بمسائل تقع تحت سيطرة الفرد، وإذا كان الأداء الجماعي ضروريا لتحقيق هدف معين يجب أن تعطى التغذية المرتدة للجماعة⁽¹⁷⁾، لا يمكن بحال من الأحوال أن تحقق المبادئ الخمسة السابقة نتائجها المطلوبة إلا بالحصول على التغذية العكسية، وهنا يتضح الدور الرئيسي للاتصال، وعليه فإنه يمكن القول إن التغذية العكسية للمعلومات الأمنية عامل أساسي لنجاح إدارة الجودة الشاملة.

2- الدراسة الميدانية

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة التحقق من الاستنتاجات التي تم التوصل إليها في الدراسة النظرية للبحث، والتي تشير إلى أن تطبيق حوكمة الشركات له تأثير إيجابي وفعال في نجاح تطبيق

إدارة الجودة الشاملة، كذلك تهتم الدراسة التطبيقية باختبار صحة أو خطأ الفروض التي يقوم عليها البحث، وذلك من خلال التعرف على آراء المتخصصين في هذا المجال، بالنسبة لمشكلة البحث.

لقد تم تصميم قائمة الاستقصاء وفقاً لمقياس ليكرت حيث تم تحديد درجات الأهمية، لكل عبارة ما بين موافق تماماً، موافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق مطلقاً بأوزان ترجيحية هي 5، 4، 3، 2، 1 على التوالي.

1-2 مجتمع الدراسة:

يتضمن مجتمع الدراسة العاملين في المستشفى الجامعي بتلمسان من أطباء وممرضين وإداريين، وقد تم توزيع حوالي 150 استمارة على عينة البحث، وقد بلغ عدد الردود 136 استمارة بنسبة 90.66%، وبفحص هذه الاستمارات تبين أن هناك عدد (8) استمارات غير صالحة للتحليل الإحصائي، وبالتالي فإن عدد الاستمارات الصالحة للتحليل (128) استمارة، بنسبة 94.11% من الاستمارات التي تم استلامها، كما قامت الباحثة بتحليل البيانات الواردة بقائمة الاستقصاء باستخدام حزمة برامج التحليل الإحصائي SPSS.

2-2 خصائص عينة الدراسة

الجدول رقم 1: خصائص السمات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة

النسبة	العدد	المتغير	
30.4	39	ذكور	الجنس
69.6	89	إناث	
100.0	128	المجموع	
29	37	أطباء	الوظيفة
46	59	ممرضون	
25	32	إداريون	
100.0	128	المجموع	
22.7	29	34 - 20	العمر
33.6	43	49 - 35	
42.2	54	64 - 50	
1.5	2	أكثر من 64	
100.0	128	المجموع	
25.8	33	ثانوي	المؤهل العلمي
51.6	66	جامعي	
22.6	29	دراسات عليا	
100.0	128	المجموع	

المصدر: تفريغ البيانات

صدق وثبات الأداة:

لقياس مدى ثبات الأداة استخدمت الباحثة مقياس كرومباخ

الفا لقياس الاتساق الداخلي وقد كانت النتائج أكبر من 70 %

ويعتبر هذا مقبولا استنادا إلى دراسات سابقة.

الجدول رقم 2: ثبات أداة الدراسة

المتغير	عدد الحالات	عدد الفقرات	كرومباخ الفا
الافصاح والشفافية	128	4	0.717
مجلس الادارة وإدارة المعلومات	128	4	0.713
وضوح الغرض ودقة الأدوار	128	5	0.736
التركيز على العميل	128	4	0.753
التمكين والمشاركة	128	4	0.789
تطوير المهارات الذاتية	128	4	0.763
التركيز على العمليات	128	5	0.732
الرقابة الذاتية	128	4	0.741
إدارة المكافآت والحوافز	128	4	0.733
التغذية العكسية	128	4	0.729

المتغيرات وفق إجابات عينة الدراسة:

يظهر الجدول رقم (3) الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة (n=128) بخصوص إدارة الجودة الشاملة (المفهوم، المبادئ، العمليات، أما الجدول الموالي يظهر الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة بخصوص تطبيق معايير الحوكمة
الجدول رقم 3: إجابات عينة البحث بخصوص تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغيرات تطبيق إدارة الجودة الشاملة
0.33	3.21	التركيز على العميل
0.74	4.36	وضوح الغرض ودقة الأدوار
0.55	3.89	التغذية العكسية
0.96	4.12	التركيز على العمليات
1.22	3.55	التمكين والمشاركة

الجدول رقم 4: إجابات عينة البحث بخصوص تطبيق معايير الحوكمة

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغيرات تطبيق معايير الحوكمة
0.43	4.19	الافصاح والشفافية
0.84	3.66	الرقابة الذاتية
0.65	4.56	مجلس الادارة وإدارة المعلومات
1.09	3.24	تطوير المهارات الذاتية
0.84	3.72	إدارة المكافآت والجوائز

لقد تم إجراء اختبار معامل الارتباط بيرسون للتأشير على اتجاه وقوة ومعنوية العلاقات المكونة لمتغيري الدراسة، ولتحقيق شروط استخدام معامل بيرسون، يتطلب الأمر إجراء اختبار التوزيع الطبيعي وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم 5: يبين اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات.

الحوكمة	إدارة الجودة الشاملة	
80.3	73.7	الوسط
12.68	10.71	الانحراف المعياري
0.052	0.066	القيمة المتطرفة الإيجابية
0.11 -	0.15 -	القيمة المتطرفة السلبية
0.84	0.13	المعنوية

يظهر الجدول الموالي قيمة t المحسوبة وقيمة t الجدولية وبما أن t المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوي (0.05) إذن وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين الحوكمة وإدارة الجودة الشاملة.

الجدول رقم: 6

قيمة t الجدولية	قيمة t المحسوبة	خطأ التقدير	R2	R	
2.9	18.6	6.32	0.642	0.786	TQM

كما تظهر نتيجة الجدول ارتفاع قيمة R (0.786) التي تشير إلى قوة الارتباط الطردي بين إدارة الجودة الشاملة وفعالية معايير الحوكمة أما قيمة معامل التحديد المعدل والبالغ (0.642) فهي تشير إلى أن 64% من المتغيرات الخاصة في المتغير التابع، ناتجة عن التغيرات الحاصلة في المتغير المستقل.

خاتمة

إن وجود إدارة الجودة في المؤسسات الصحية لم يعد مجرد نظرية إدارية جديدة، وإنما أصبح ضرورة ملحة لضمان تحسين وتطوير الأداء بصورة مستمرة، وتقديم خدمات صحية متميزة، واستطلاع آراء متلقي العلاج (المرضى وذويهم) للتأكد من رضائهم وتلبية متطلباتهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه، فهو يمثل أسلوباً ومنهجاً سليماً للارتقاء بالخدمات الصحية ورصدها وتقييمها على أساس علمي، وفي حدود الموارد المتاحة، ومنظومة متكاملة لرقابة الجودة ورصد الأخطاء وتطوير الأداء فمن خلالها تضمن المناخ الملائم لراحة المرضى وسلامة الإجراءات العلاجية، ويحدد الدور المطلوب من إدارة الجودة بناءً على السياسات الصحية العليا التي تعمل على ضمان تنفيذها بالتعاون مع لجان تحسين الجودة في الإدارات والأقسام المختلفة حيث تقوم إدارة الجودة بوضع المؤشرات والمعايير التي يمكن عن طريقها تقييم الأداء، ومتابعة تنفيذ

السياسات العلاجية بما يضمن جودتها وارتقاءها ومطابقتها للمستوى المطلوب.

بالرغم من حرص الجزائر على مواكبة التطورات الحاصلة في مجال إدارة المستشفيات من خلال تطبيق معايير كل من الحوكمة وإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الحديثة، من خلال التعديلات التي أحدثتها، إلا أنها تبقى متأخرة مقارنة بعملية الممارسة التطبيقية، حيث لاحظ الباحث من خلال الدراسة الميدانية افتقادها لكثير من التفاصيل فيما يخص الرغبة في تطبيق المعايير التي من شأنها أن ترفع من مستوى أداء المنظمة الصحية، لعدة أسباب لعل أهمها المركزية الشديدة، لذا تقترح الباحثة مجموعة من التوصيات:

- نوصي باعتماد منهج إدارة الجودة الشاملة كمنهاج علمي في المنظمات الصحية.
- تطبيق معايير الحوكمة والتي من شأنها تفعيل نجاح إدارة الجودة الشاملة.
- اعتماد الدورات التطويرية منهاجا دائما لتطوير الكوادر العلمية وتقوية المهارات الإدارية والقيادية.
- استخلاص تجارب البلدان العربية والإقليمية في مجال تطبيق نظام الجودة في الصحة لزيادة الخبرة والتجربة في هذا المجال.
- العمل الدائم والمستمر على تطبيق أنظمة الجودة للوصول إلى مصاف الدول المتقدمة.

الهوامش والمراجع المعتمدة

(1) عبد الإله الساعاتي "مبادئ إدارة المستشفيات" دار الفكر العربي 1998 ص7.

- (2) كلمة عربية مركبة من كلمتي هندسة وإدارة وهي ترجمة لكلمتي Business Reengineering وقد ظهرت في بداية التسعينيات وبالتحديد عام 1992، عندما أطلق الكاتبان الأمريكيان "مايكل هامر" و"جيمس شامي" الهندرة كعنوان لكتابهما الشهير "هندرة المنظمات".
- (3) طارق حجي "الإدارة والواقع العربي، فصول في الإدارة" المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودراسات، 2006، ص 41.
- (4) عبد الرحمن أحمد محمد هيجان "منهج عملي لتطبيق مفاهيم إدارة الجودة الكلية، الإدارة العامة، مج 34، ع3، ديسمبر 1994، ص 418.
- (5) Report of the committee on the Financial Aspects of Corporate Governance, «The Financial Aspects Of Corporate Governance», London: Burgess Science Press, 1 december 1992, p: 14.
- (6) كاثرين كوتشا هلبلينغ وآخرون، ترجمه سمير كريم حوكمة الشركات في القرن الواحد والعشرين» ط03، واشنطن، 2003، ص 02
- (7) Ministère du travail, de l'emploi et de la santé «Enquete nationale gouvernance hospitaliere 2011. Les résultats – Juillet 2011.
- (8) Gérard CHARREAUX « la gouvernance hospitalière: quelques réflexions à partir de la gouvernance d'entreprises. Cahier du FARGO n 1100705- université de bourgogne.
- (9) بديسي فهمية "تفعيل مدخل النظم لتحقيق الجودة الشاملة، دراسة تطبيقية في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية" أطروحة دكتوراه دولة في علوم التسيير، جامعة منتوري قسنطينة، سبتمبر 2006، ص 88.
- (10) للمزيد من المعلومات عن <http://mmsec.com/m3> TQM
- (11) Philip. B. Crosby « La Qualité c'est gratuit – L'art et la manière d'obtention la qualité » (Auteurs de la qualité sans larmes) Editions – Economica 1986.P 281.
- (12) إسماعيل عبد الفتاح، المرجع نفسه، ص 66.
- (13) خضير كاظم حمود "إدارة الجودة الشاملة" دار المسيرة، عمان، الأردن، ط2، 2005، ص 98-99.
- (14) The Medical Journal of Australia « The Quality in Australian Health»- November 1995.
- (15) أحمد مداوس اليامي "مفهوم التغذية العكسية في حقل السلوك التنظيمي: مراجعة لبعض الأدبيات الغربية" المجلة العربية للعلوم الإدارية، جامعة الكويت – مج 12، ع3، سبتمبر 2005، ص ص 358-360.
- (16) محفوظ أحمد جودة "إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات" دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ط02، 2006، ص 141.
- (17) ماريون إي هاينز "إدارة الأداء، دليل شاملا للإشراف الفعال" ترجمة محمود مرسي، زهير الصباغ، إدارة البحوث، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، 1988، ص 432.