

المحاضرة الثالثة عشر

جودة الخدمات الصحية

تمهيد

بعد قمنا بشرح كافة العناصر المكونة للخدمات الصحية ومن يقدمها وكيفية حساب الاحتياجات من القوى العاملة البشرية اللازمة لتقديمها ننتقل في هذه المحاضرة إلى شرح جودة الخدمات الصحية ومبادئها ومفاهيمها.

مفهوم جودة الخدمة الصحية:

يمثل مفهوم الجودة بشكل عام القدرة على الاستجابة لتوقعات الزبائن وذلك فيما يتعلق بخصائص السلعة أو الخدمة وهي كما عرضها Coyle بقوله ((إنها الإرضاء المتواصل لمتطلبات وتوقعات الزبائن)) إلا أن إعطاء تعريف محدد لجودة الخدمة الصحية ليس سهلاً لكونها خدمة غير ملموسة شأنها في ذلك شأن بقية الخدمات الأخرى ولعدم وجود معايير نمطية للحكم على جودة الخدمة كما هو الحال في السلع، لذا أصبح تحديد مفهوم جودة الخدمة الصحية يخضع لأراء مختلفة منها رأي الطبيب والمريض وإدارة المستشفى فلكل من هؤلاء رأيه الخاص بمفهوم جودة الخدمة الصحية وهي آراء لاتعكس بالضرورة اتجاهات متماثلاً. فجودة الخدمة الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، إما من المنظور الإداري فيعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة أما من وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة الصحية وهو الأهم فتعني جودة الخدمة الصحية طريقة الحصول عليها ونتيجتها النهائية. ومن وجهات النظر الأخرى المتعددة حول مفهوم جودة الخدمة الصحية تحتل وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة أهمية بالغة حيث إن مستوى تلك الجودة يعتمد إلى حد كبير على إدراك المريض وتقييمه لها وبالتالي ستكون الخدمة الصحية ذات جودة أعلى لو جاءت متلائمة مع توقعات المرضى ولبت احتياجاتهم وفي هذا المعنى عرفت جودة الخدمة الصحية بأنها ((تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفيض عنها قياساً بما هو متوقع)) (واستناداً لذلك حرصت المؤسسات الصحية على تلبية توقعات المرضى بشأن خدماتها وذلك من خلال التعرف على المعايير التي يستند إليها العملاء من المرضى في الحكم على جودة خدماتها. وقد قدم عدد من الباحثين و مجموعة من المعايير التي تستخدم من قبل المستفيدين من الخدمة بصورة عامة والصحية بصورة خاصة للحكم على جودتها وهي:

✓ الاعتمادية: وتشير إلى الخدمة تقوم المؤسسات الصحية على أدائها بشكل يمكن الاعتماد عليها وبدرجة عالية من الدقة؛

✓ مدى إمكانية وتوفير الحصول على الخدمة: ويتحدد ذلك بمدى قدرة مقدم الخدمة على الإجابة على الأسئلة التالية:

- هل الخدمة تتوفر في الوقت الذي يريده الزبون؟
- هل الخدمة متوفرة في المكان الذي يرغبه الزبون؟
- كم من الوقت يحتاج الزبون لانتظار الحصول على الخدمة؟
- هل من السهولة الوصول إلى مكان تلقي الخدمة؟
- ✓ الأمان: وتستخدم كمؤشر يعبر عن درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة؛
- ✓ المصداقية: وهي درجة الثقة بمقدم الخدمة وبما يقوله؛
- ✓ التعاطف: تقدير مقدم الخدمة لحاجات الزبون ومدى تفهمه لمشاعره وتعاطفه مع مشكلته؛
- ✓ الاستجابة: وتعني قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة في أن يكون دائماً في خدمة الزبائن.

قياس جودة الخدمة الصحية:

تقاس جودة الخدمة الصحية بتوافر الأبعاد الخمسة التي توصل إليها؛ وهذه الأبعاد هي:

1. الجوانب الملموسة، وتشمل المتغيرات الآتية:

- جاذبية المباني والتسهيلات المادية؛
- التصميم والتنظيم الداخلي للمباني؛
- حداثة المعدات والأجهزة الطبية؛
- ومظهر الأطباء والعاملين.

2. الاعتمادية، وتشمل المتغيرات الآتية:

- الوفاء بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة؛
- الدقة وعدم الخطأ في الفحص أو التشخيص أو العلاج؛
- توافر التخصصات المختلفة؛
- الثقة في الأطباء والأخصائيين؛
- الحرص على حل مشكلات المريض؛
- والاحتفاظ بسجلات وملفات دقيقة.

3. الاستجابة، وتشمل المتغيرات الآتية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة؛

- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال؛
 - الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض؛
 - الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى؛
 - وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاؤ منها.
4. الأمان، ويشمل المتغيرات الآتية:
- الشعور بالأمان في التعامل؛

- المعرفة والمهارة المتخصصة للأطباء؛
 - الأدب وحسن الخلق لدى العاملين؛
 - استمرارية متابعة حالة المريض؛
 - سرية المعلومات الخاصة بالمريض؛
 - ودعم وتأييد الإدارة للعاملين لأداء وظائفهم بكفاءة .
5. التعاطف، ويشمل المتغيرات الآتية:

- تفهم احتياجات المريض؛
 - وضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين؛
 - ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة المقدمة؛
 - العناية الشخصية بكل مريض؛
 - تقدير ظروف المريض والتعاطف معه؛
 - والروح المرحة والصدقة في التعامل مع المريض .
- متطلبات جودة الرعاية الصحية

1. وجود الخدمات بالشكل الذي يكفي لتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد
1. سهوله الحصول على الخدمة وهو يشير الى المدى المتوقع لاستعمال الافراد الخدمات مع الاخذ بالاعتبار العوائق التي تحد من استعمالهم لها
2. شموليه الرعاية الصحية وتتضمن
- عدم اقتصار متطلبات الرعاية الصحية على ما يقدمه الاطباء من خدمات بل لا بد ان تشمل كافة الخدمات الأخرى
- توفير كافة منشآت ومؤسسات العلوم الصحية والعلوم الطبية المساندة.
- توفير واستعمال كافة الاجهزه والمعدات والمستلزمات الضرورية

- عدم وجود حدود عليا للرعاية الطبية
- التعامل مع المؤثرات الاجتماعية والبيئية والاقتصادي والثقافية للمريض
- التعامل مع المريض كشخص بكليته

4. إستراتيجيه تقديم الرعاية الصحية: يشير الى المدى التي يتم معه تلقي المريض للخدمات

5. كفاءة الخدمه: يشير إلى حسن تنظيم الموارد المتاحة للقطاع الصحي واستخدامها بشكل امثل من خلال التخطيط والتنظيم وتمويل الخدمات ويحقق عداله توزيع وتمويل الخدمات بين المناطق الجغرافيا المختلفه تبعا لاحتياجات الصحيه الفعلية وتحقيق اقصى درجه من التنسيق والتعاون بين المستويات المختلفه لخدمات الرعاية الصحيه والمصادر المتعدده التي تقدم هذه الخدمات

العوامل المؤثرة على جوده الرعاية الصحية:

- الكفاءه المهنيه لمزودي الخدمه الطبيه المؤثره في جوده الرعاية
- مدى توفر خدمات الرعاية بالكم والكيف المطلوب
- مدى توفر الاجهزة والمعدات والمستلزمات الضرورية للرعايه الطبيه
- مدى التركيز على الجانب السلوكي للرعايه الطبيه

إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية:

يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة حديثا نسبيا في القطاعات الصحية ويستند إلى المبادئ التي وضعها خبراء الجودة أمثال ديمينغ وجوران وكروزبي، والتي بدأ تطبيقها في القطاع الصناعي في اليابان في أعقاب الحرب العالمية الثانية ثم امتدت تدريجيا إلى القطاعات الأخرى بما فيها القطاع الصحي.

وتعرف إدارة الجودة الشاملة بأنها عملية تركز على منع وقوع الأخطاء أو الاختلافات في مستوى وأسلوب تقديم الخدمة بالقضاء على مسببات هذه الأخطاء واختلافات مسبقا، وتعرف أيضا على أنها إطار تنظيمي تلتزم من خلاله المنظمات الصحية والعاملون فيها بمراقبة وتقويم جميع جوانب نشاط هذه المنظمات (المدخلات والعمليات والمخرجات) لتحسينها بشكل مستمر .

لا يوجد إطار موحد لتطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة إلا أن هناك شبه إجماع بين الباحثين والمفكرين في هذا المجال على أن ذلك يتضمن توفير العناصر التالية:

1. مساندة ودعم الإدارة العليا: حيث تقع مسؤولية الجودة بالدرجة الأولى على عاتق الإدارة العليا وهي مسؤولة عن توفير المصادر التي تهدف إلى تعليم وتدريب العاملين وتقديم التسهيلات لهم، وتمثل الإدارة القدوة والمثل

1. الأعلى للالتزام بمبادئ وأهداف التحسين، إذ لا بد أن يكون لها الإصرار على استمرار عملية التحسين، والقضاء على مقاومة العاملين للتغيير.
2. الاهتمام بالمستفيدين: وذلك بهدف إرضاء المستفيد من الخدمة الصحية على اعتبار أنه محور إدارة الجودة الشاملة وضرورة الاتصال معه في مراحل التخطيط والتنفيذ والتقييم.
3. مشاركة العاملين: وتعني ضرورة مشاركة كافة العاملين في جهود تحسين الجودة وإدارتها وتقويض اتخاذ القرارات والسلطات والمسؤوليات لهم، وتشجيع الثقة والإبداع والمجازفة لدى كافة الموظفين.
4. بناء فرق العمل: إن كافة جهود إدارة الجودة الشاملة لا يمكن تحقيقها إلا من خلال العمل الجماعي وتكوين فرق العمل المؤقتة والدائمة في التنظيم.
5. تدريب العاملين: إن حالات الإبداع والتميز في العمل تعتمد على القوى البشرية المؤهلة، ومن هنا فإن تدريب تلك القوى بصورة مستمرة لإكسابهم المهارات والمعارف اللازمة للارتقاء في الأداء أمر على جانب كبير من الأهمية.
6. احترام وتقدير العاملين: وتعني وجود اتصال واحترام متبادل بين العاملين بغض النظر عن مستواهم الوظيفي، وضرورة تقييم أداء العاملين بصورة موضوعية لترسيخ مبدأ مكافأة التميز والإبداع حيث يتطلب مفهوم إدارة الجودة الشاملة تغيير الثقافة السائدة في المؤسسة.

شروط نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية:

يجب توفير الشروط التالية لنجاح أي برنامج لجودة الرعاية الصحية:

1. ضرورة تحقيق إنجازات وتحسينات في النتائج الصحية؛
2. التحسينات الصحية عملية مستمرة، تحقق تطوير في الفعالية الصحية وكفاءة الرعاية الصحية؛
3. تؤثر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على أساليب منظومة جودة الرعاية الصحية؛
4. يجب التركيز على النتائج غير المقبولة في المنظومة الصحية حيث تمثل الأولوية الأولى في الرقابة على الجودة الصحية؛
5. ويجب أن يلعب التعليم الطبي المستمر وتكنولوجيا الإدارة الدور الأساسي في منظومة جودة الرعاية الصحية.

إضافات مدرس المقرر

إضافات مدرس المقرر

