

## كفاءة الخدمات الصحية

### تمهيد

بعد أنتم شرح كل ما يتعلق بالخدمة الصحية وإدارتها وإدارة الكادر الذي يعمل على تقديمها وبيينا كيف تكون الخدمات الصحية ذات جودة وماهو مفهوم الجودة ومبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية سوف نختتم محاضراتنا بشرح مفهوم الكفاءة وأنواعها وكيف نقيس كفاءة أداء المستشفيات والمؤسسات الصحية

**مفهوم الكفاءة:** إرتبط مفهوم الكفاءة (*efficiency*) في الفكر الاقتصادي الرأسمالي بالمشكلة الاقتصادية الأساسية والتمثلة في كيفية تخصيص الموارد المحدودة والمتاحة للمجتمع، من أجل تلبية حاجيات ورغبات الأفراد المتجددة والمتكررة. ويعود مفهوم الكفاءة تاريخياً، إلى الاقتصادي الإيطالي "لفريدو باريتو" (1848 - 1923) الذي طور صياغة هذا المفهوم وأصبح يعرف بـ: "أمثلية باريتو". وحسب باريتو فإن أي تخصيص ممكن للموارد فهو إما تخصيص كفاء أو غير كفاء، وأي تخصيص غير كفاء فهو يعبر عن اللاكفاءة (*inefficiency*).

وتعرف الكفاءة اصطلاحاً على أنها: "الكيفية المثلى في استخدام الموارد ويُعرف (SHONE) الكفاءة على أنها: "الطريقة المثلى لاستعمال الموارد لإنتاج شيء ما "

والكفاءة هي: "إنجاز الكثير بأقل ما يمكن، أي العمل على تقليل الموارد المستخدمة، سواء أكانت بشرية أم مادية أم

مالية، والعمل على تقليل الهدر والعطل في الطاقة الإنتاجية " وهي: " القدرة على تحقيق أقصى المخرجات من مدخلات محددة، أو القدرة على تحقيق الحجم نفسه باستخدام أدنى قدر من المدخلات"

ويطلق على العملية الإنتاجية أنها غير كفوءة إذا كانت تستخدم كمية أكبر من عناصر الإنتاج أو من عنصر واحد على الأقل ولكن ليس أقل من بقية العناصر لإنتاج نفس الكمية من المخرجات التي تنتجها عملية إنتاجية أخرى أو مجموعة من العمليات.

والالكفاءة تعني أن المؤسسات تنتج أقل من المستوى الممكن من المخرجات باستخدام موارد معينة، أو أنها تستخدم

مجموعة مكلفة من الموارد لإنتاج مجموعة معينة من المنتجات أو الخدمات وتحقق الكفاءة التامة عندما يكون الهدر يساوي صفراً، حيث تتساوى المدخلات مع المخرجات، أي أن الطاقة المحققة تساوي الطاقة المتاحة.

ويمكن النظر للكفاءة من مدخلين أو جانبين: جانب المخرجات حيث تعبر الكفاءة عن مقياس للمقارنة بين المخرجات الفعلية والمخرجات القصوى الممكن تحقيقها من مدخلات محددة. جانب المدخلات حيث تعبر الكفاءة عن مقياس للمقارنة بين المدخلات الفعلية والمدخلات الدنيا التي يمكنها إنتاج مستوى معين من المخرجات. كما تمثل الكفاءة مقياساً أو مؤشراً لأداء المؤسسة أو الصناعة أو الاقتصاد ككل.

### أنواع الكفاءة

تختلف وتتعدد مقاييس الكفاءة حسب غرض ومستويات التحليل الاقتصادي والمتمثلة في المؤسسة والصناعة أو القطاع والاقتصاد ككل. ونذكر هنا نوعين من مقاييس الكفاءة وهما الكفاءة الإنتاجية ( Productive Efficiency) للمؤسسة والكفاءة الهيكلية (Structural Efficiency) للصناعة.

**الكفاءة الإنتاجية:** تتضمن العملية الإنتاجية جانبين: الجانب الأول تقني يتمثل في عملية التوليف بين عناصر المدخلات لإنتاج كمية من المخرجات، ويعبر عن هذا الجانب بمقياس الكفاءة التقنية (Technical Efficiency)

التي تعرف بأنها: "إنتاج أقصى كمية ممكنة من المخرجات نتيجة استخدام كمية معينة من المدخلات، أي تحقيق أقصى إنتاج ممكن من عوامل الإنتاج المتاحة أما الجانب الثاني فهو تكاليفي يتعلق بأسعار المدخلات، ويعبر عنه بمقياس الكفاءة السعرية (Price Efficiency) أو كفاءة التكلفة (Cost Efficiency) التي تعرف بأنها: " إنتاج كمية معينة من المخرجات بأقل تكلفة ممكنة لمدخلات الإنتاج". وعليه فالكفاءة الإنتاجية هي محصلة الكفاءة التقنية والكفاءة السعرية أي حاصل ضرب مؤشر الكفاءة التقنية ومؤشر الكفاءة السعرية

**الكفاءة الهيكلية:** يعبر مفهوم الكفاءة الهيكلية (Structural Efficiency) عن الكفاءة التقنية لصناعة ما أو قطاع ما، ويهدف هذا النوع من الكفاءة إلى قياس مدى استمرار تطور الصناعة وتحسن أدائها بالاعتماد على أفضل مؤسساتها.

وتقاس الكفاءة الهيكلية لصناعة ما حسب Farrell بحساب (*weighted average*) المعدل المرجح أو المعدل الموزون للكفاءة التقنية للمؤسسات التي تشكل الصناعة؛ ويكون الترجيح بمعامل الكمية لكل مؤسسة داخل الصناعة، والذي يمثل الكمية المنتجة للمؤسسة إلى الكمية المنتجة للصناعة. وعليه تكون الكفاءة الهيكلية للصناعة هي محصلة الكفاءة التقنية للمؤسسات مضروبة في معاملاتها الكمية على عدد المؤسسات. بينما يرى Forsund وHjalmarsson أن حساب الكفاءة الهيكلية للصناعة يتم بأخذ المتوسط الحسابي للمدخلات والمخرجات بدلا من المعدل المرجح، الذي قد يكون كفاء من الناحية التقنية ولكنه ليس كفاء من الناحية الاقتصادية، وذلك اعتمادا على فرضية عدم تجانس دوال الإنتاج للمؤسسات داخل الصناعة. وقد أثمرت دراستهما سنة 1978 على نوعين أو مقياسين للكفاءة الهيكلية للصناعة هما:

الكفاءة الهيكلية التقنية (Structural Technical Efficiency)

والكفاءة الهيكلية للحجم (Structural Scale Efficiency)

حيث تقيس الأولى مستوى الإدخار في المدخلات، وتقيس الثانية مستوى الزيادة في الإنتاج وذلك بالنسبة للمؤسسة أو للصناعة.

#### كفاءة أداء المستشفيات للخدمات الصحية

إذا كانت الكفاءة معيارا مهما في الحكم على جودة أداء أي منظمة، فهي تحتل أهمية خاصة بالنسبة للمستشفيات، على اعتبار أنها مطالبة بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية في الوقت والمكان المناسبين، للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، حيث تمتاز الخدمات الصحية فيها بالتكلفة العالية، هذا مع محدودية الموارد الموجهة لها، ويلخص المؤتمر الوطني المنعقد بماديسن ولاية ويسكانسن (الولايات المتحدة الأمريكية) في 23-24/5/2006 والذي يحمل عنوان: " كفاءة الرعاية الصحية: ماذا تعني؟ كيف تقاس؟ كيف يمكن استخدامها في اقتناء الرعاية الصحية المستندة للقيمة "

لخص هذا المؤتمر كفاءة الرعاية الصحية في شكل من ثلاثة أجزاء يمكن توضيحها على النحو التالي:

يمثل الجزء الأول العلاقة بين متعاملي الرعاية الصحية وهم مقدمي الرعاية الصحية والمستفيدين منها وخطط الدولة الصحية وعلاقة هذه المؤسسات بأفراد المجتمع الذين يمثلون الزبائن الحاليين والكامنين لمؤسسات الرعاية الصحية أي أن الجزء الأول من الشكل والمعنون بالمنظور (*perspective*) يبرز العلاقة الحتمية بين أفراد المجتمع والدولة ومؤسسات الرعاية الصحية.

أما الجزء الثاني من الشكل، فيبين مخرجات النظام الصحي (*outputs*) سواء كانت في شكل خدمات صحية يقدمها للزبائن مثل المناوبات الصحية، عدد المرضى الخارجين والمرضى الداخليين، ويقدم أيضا أمثلة عن



المراجع

1. Introduction to Health Services Management S. W. Booyens, , Juta and company, third edition 2008.
2. Comparative Health Systems: Global Perspectives, James Johnson, Carleen Stoskopf, ScD, Jones & Bartlett Learning, USA 2010
3. Fundamentals of Management: Global Edition, 8/E Stephen Robbins David De Cenzo Mary Coulter, Pearson Higher Education 2012
4. Hospitals: What They Are and How They Work, Fourth Edition, Donald J. Griffin, MBA, MS, MS, JD, FACHE USA 2010
5. Managing health services organizations and systems, Beafort B, Longest Jr, Kurt Darr, Health Professions Press,U.S.; 5th Revised edition edition 2008.
6. Principes Généraux de Planification à l'Hôpital, Alaoui, A.Belghiti, ,Rabat : Sans Edition, 2005.
7. Les Meilleures Pratiques de Management, Brilman, Jean, , Paris : editions d'organisation, 2003.
8. La qualité Hospitalière, Leteurte, Hervé et autre, , France : Groupe Berger-Levrault, 2ème édition, 1999.
9. Les Outils d'Optimisation de la Performance, Mongin, Yvon, Processus :, Paris : Edition d'Organisation, France, 2004.
10. Indication qualité en santé, Vilcot, Claude et Lecllet, Hervet,: Certification et évaluation des pratiques professionnelles, France :AFNOR, 2006.
11. Quality Planning and Analysis Juran, J. (New York: McGraw Hill, Inc., 1993).
12. La maîtrise de la gestion des ressources humaines; G. DEMARIS . CH. MARTIENT, lamarre 2000.

13. l'essentiel du management hospitalier, Hervé Leteurure; François Perret;, Berger-  
Levrault, 2001

14. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة, صلاح محمود دياب, دار الفكر للنشر الأردن 2009

15. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية, سليم بطرس جادة , دار الشروق 2007

16. إدارة منظمات الرعاية الصحية, فريد توفيق نصيرات, دار المسيرة 2015