جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم العلوم السياسية

مذكرة تدخل ضمن استكمال نيل شهادة الماستر في العلوم السياسية
تخصص : تنظيمات سياسية و إدارية
بعنوان:

تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات
المستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)
دراسة حالة

– من إعداد الطالب:
إسماعيل بكي

– تحت إشراف:
د. بوحنية قوي

أعضاء لجنة المناقشة

أ. عبد الله بالحبيب ..... رئيسا
د. بوحنية قوي ..... مشرفا ومقررا
أ. سمير بارة..... مناقشا

السنة الجامعية: 2013/2012 م

كلمة شكــر

أتوجه بالشكر لله الذي بنعمته تتم الصالحات، و أشكره على منحي القوة و الصبر على مواصلة هذا العمل.

ثمَ أتقدم بالشكر إلى من أتقن عمله بإيمان و علمنا العمل بإتقان و كانت الجودة في عمله عنوان إلى الدكتور: " **بوحنية قوي** " على تفضله الإشراف على هذا العمل.

كما أشكر كل أساتذة القسم على تعاونهم معنا.

الشكر الموصول كذلك لموظفي مستشفى محمد بوضياف على رأسهم " صلاح إسماعيل " على كل مجهود بذله معي.

شكرا جميعا.

مـقدمة الدراسـة:

من أهم ما أفرزته تطورات المحيط الاقتصادي و التكنولوجي هو تنامي وعي الأفراد في كل البلدان سواء المتقدمة أو النامية؛ حيث مسَ هذا الوعي مختلف جوانب الحياة، لذلك أصبحت المؤسسات تواجه تحدي جديد المتمثل في تنامي ضغط جماعات المصالح بما فيهم المستهلكين، مما ألزم عليها الاهتمام بمفاهيم تقليدية من حيث ظهورها جديدة و من حيث ضرورة تبنيها و الاهتمام بها، مثل حوكمة الشركات و إدارة التغيير و إدارة الجودة الشاملة ...، و هذه الأخيرة أي إدارة الجودة الشاملة أصبحت تلقى اهتمام الكثير من المنظمات في القطاع العام و الخاص على حدَ سواء، إذ لم يعد هذا المفهوم مقتصرا على منظمات الأعمال بل انتقل إلى القطاع العمومي خاصة المؤسسات التي تقدم الخدمات تريد بالرقي لهذا القطاع و تقديم أحسن الخدمات للجمهور الذي يحمل صورة رديئة عنه.

و تعتبر المستشفيات العمومية الجزائرية أحد المنظمات التي تقدم الخدمات للجمهور و تمس شريحة معتبرة منه؛ حيث أن نسبة العلاج في المستشفيات العمومية أكبر منها في المستشفات الخاصة بالرغم من أن منافسة القطاع الخاص و جودة خدماته أفضل من القطاع العام. و السب يعود بالدرجة الأولى إلى تكلفة الخدمات، لكن بالنظر إلى جودة الخدمات في المستشفيات العمومية نجد أن هذه الخدمات مقارنة بالأموال و الهياكل و الموارد البشرة و التقنية تفتقر إلى التطوير، و باعتبار أن إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الجديدة التي ظهرت في ثمانينيات القرن الماضي من أجل التخلص و التقليل من الأخطاء في جودة السلع و الخدمات و تحسينها و فق ما يحقق رضا الجمهور و المنظمة بصورة مستمرة و شاملة.

لما كان موضوع إدارة الجودة الشاملة ذا أثر على تحسين جودة المخرجات و تحقيق الرضا لجميع الأطراف، و ما يفرزه واقع المستشفيات الجزائرية من تدني الخدمات و سوء التسيير، قلة التنظيم، و سوء معاملة الجمهور. كل هذه المشاكل تستدعي إدخال مفهوم إدارة الجودة الشاملة إلى هذا القطاع الحساس خاصة و أنه يمس صحة الجمهور البشري الذي يعد ثروة بحد ذاته و الذي تنتهي إليه الخدمات المقدمة بحيث يمكنه في ظل مفهوم إدارة الجودة الشاملة أن يكون طرف في نظامها، و المساهمة في جودة الخدمات.

1_ أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في البحث عن آليات لتطوير إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع خاصة إذا علمنا بالجهود المبذولة من طرف الدولة من أجل إصلاح المنظومة الصحية العمومية التي تواجه المنافسة من القطاع الخاص وثقل الملفات المتعلقة بسوء التسيير.

كما تكمن أهميتها في نجاح إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات التي تبنت هذا النظام ومعالجته للعديد من المشكلات التي تعاني منها مثل ارتكاب الأخطاء، و تكرار النشاطات، عدم رضا الزبون وغياب التدريب، وعدم استخدام البيانات والمعلومات.

التأكيد على إدارات المستشفيات العمومية على أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

2_ أهداف الدراسة:

ينتظر من هذه الدراسة أن تحقق الأهداف الآتية:

_ التعريف بمفهوم إدارة الجودة الشاملة و أساسياتها خاصة على مستوى المستشفيات العمومية، و تحديد بداية الانطلاق عند تطبيقها في هدا القطاع.

_ تحديد المعوقات و الصعوبات التي تواجه المستشفيات عند التطبيق لإدارة الجودة الشاملة.

_ معرفة بمدى تبني و طموح الإدارة العليا للمستشفى لمبادئ و دور إدارة الجودة الشاملة في رفع مستوى جودة الخدمات.

_ التعرف على مستوى إمكانية تطبيق هذا النظام الحديث في القطاع الصحي الجزائري من خلال التركيز على دراسة حالة متمثلة في مستشفى تابع للقطاع العمومي.

_ التوصل إلى بعض النتائج والتوصيات التي من الممكن أن تساعد إدارة المستشفيات و العيادات في رفع مستوى الخدمات الصحية والعمل على التحسين المستمر لهذه الخدمات.

3_ أسباب اختيار الموضوع:

ترجع أسباب اختيار الباحث لموضوع تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية إلى جملة مبررات ذاتية و موضوعية تدفع به للبحث و التقصي و الكشف عن بعض الحقائق؛ وهذه الأسباب كما يلي:

أ_ المبررات الذاتية: ميول الباحث لمثل هذه المواضيع، ورغبة منه أيضا دراسة موضوع إدارة الجودة الشاملة.

الرغبة بالاحتكاك بالجانب التطبيقي و معرفة مدى تطبيق المفاهيم في الواقع.

توفر المراجع المتعلقة بالموضوع.

ب_ المبررات الموضوعية: والمتمثلة في:

- طبيعة تخصصنا في مجال التنظيمات السياسية والإدارية الذي يقتضي التعامل مع هذا النوع من الدراسات.
- المساهمة في معرفة بعض مواطن الضعف في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاستشفائية العمومية و وضع حلول علمية انطلاقا من مجال تخصصنا.
- الأهمية العلمية للموضوع و محاولة إثراءه من أجل إبراز دور تطبيق إدارة الجودة الشاملة و ما تخلفه من فوائد على المستشفيات العمومية الجزائرية.
- إمكانية إيجاد حلول مناسبة لمعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.

4_ إشكالية الدراسة:

تعد إدارة الجودة الشاملة مدخل مهم و واسع التنظيم يهدف إلى التحسين المستمر لمخرجاته في جميع أطوار العمليات التي يقوم بها هذا النشاط. وقد حققت إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الصحية نجاحا بعد تطبيقها لها في الدول المتقدمة و الرائدة في هذا المجال؛ حيث استطاعت أن تحرز تقدم ملحوظ في تسيير المستشفيات و بجودة عالية بتقديمها أحسن الخدمات الصحية و تحسين مستوى رضا الجمهور، وسلاسة العمليات من اتخاذ للقرارات و إشراك العاملين فيها و المميز هنا أنها بصورة دائمة و مستمرة.

و بالرجوع إلى الواقع الجزائري فإن تطبيق هذا المفهوم يستلزم وضع دراسة علمية يتطلب فيها توفر مناخ ملائم ودعم الإدارة العليا و كذا تبسيط للإجراءات القانونية من أجل الوصول للتحسين المستمر الذي يحقق رضا الجمهور الوافد للمؤسسات الإستشفائية.

ومما تقدم يمكن بلورة إشكالية الدراسة التي تعالج و اقع و مستوى تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة في المستشفى وهذا بطرح الإشكال الآتي:

_ ما هو واقع تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة من خلال مسيري إدارة الموارد البشرية في المستشفي العمومي بورقلة (محمد بوضياف) ؟.

و يندرج تحت هذا الإشكال التساؤلات الفرعية التالية:

ـ ما المقصود بإدارة الجودة الشاملة؟ وكيف تطورت؟.

ـ و ما هي مبادئ و متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات؟.

ـ ما هي الفوائد المرجوّة و التحديات التي تواجه تطبيقها؟.

ـ وما مدى تطبيق هذا المفهوم في المستشفيات العمومية الجزائرية؟.

5ـ صياغة الفرضيات:

من خلال الإشكالية و التساؤلات الفرعية السابقة يمكن صياغة الفرضيات قصد طرحها للمناقشة و اختبار صحتها كالآتي:

ـ جودة الخدمات الصحية هو نتاج دعم الإدارة العليا لمبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.

ـ كلما كان تبني الأهداف على أساس احتياجات و رغبات الجمهور كلما أدى ذلك لتحسين جودة الخدمات و إرضائهم.

ـ إشراك العاملين في المستشفى بالتخطيط و اتخاذ القرارات يؤدي إلى العمل بروح الفريق و التحسين المستمر للأداء.

ـ جودة الخدمات الصحية مرتبط بمدى تطبيق عمليات إدارة الجودة الشاملة.

6ـ خطة الدراسة:

لقد قام الباحث بتقسيم هذا لعمل الذي يهتم بدراسة واقع تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية بالجزائر مع دراسة ميدانية للمستشفى العمومي بورقلة محمد بوضياف، إلى فصل نظري بعنوان الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة؛ حيث يتكون هذا الفصل من ثلاث مباحث، فالمبحث الأول بعنوان مفهوم إدارة الجودة الشاملة و يتكون من أربعة عناصر هي التعريف بإدارة الجودة الشاملة، و ثانيا يعرض أهم المفكرين لإدارة الجودة الشاملة، و ثالثا المراحل التي تطورت من خلالها، و رابعا الأهداف التي ترمي إليها إدارة الجودة الشاملة, و البحث الثاني بعنوان مبادئ و متطلبات إدارة الجودة الشاملة و فيه ثلاث مكونات؛ أولا عناصر إدارة الجودة الشاملة، ثانيا المبادئ التي تقوم عليها، ثالثا المتطلبات الأساسية لتطبيقها. أما البحث الثالث فبعنوان فوائد و معوقات تطبيق إدارة لجودة الشاملة ويتكون من عنصرين فالأول يتحدث عن الفوائد التي تجنى من تطبيق إدارة الجودة الشاملة و الثاني المعوقات التي يمكن أن تعيق هذا التطبيق.

أما الفصل الثاني فهو بعنوان الإطار التطبيقي لإدارة الجودة الشاملة لمستشفى عمومي بورقلة محمد بوضياف؛ حيث يتكون من ثلاث مباحث، فالمبحث الأول يعرف بالمؤسسة و هيكلها التنظيمي، و مبحث ثاني إمكانية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى، ومبحث ثالث معوفات و آفاق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.

7_ المقاربات المنهجية:

استخدم الباحث في هذه الدراسة عدة مناهج من أجل الوصول إلى نتائج ملموسة حيث يقتضي تعدد المناهج التكامل المنهجي بينها؛ حيث استخمنا المنهج الوصفي الذي يقوم على وصف الظواهر المدروسة و من ثمَ تحليلها؛ حيث نتعرض بهذا الصدد إلى وصف مفهوم إدارة الجودة الشاملة في الشق النظري و تحليلها في الدراسة الميدانية و التي اعتمدنا فيها أسلوب جمع البيانات مستخدما بهذا أداة المقابلة المباشرة لأفراد مصلحة الموارد البشرية من أجل الوصول إلى مدى إمكانية تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة في المستشفى من أجل تحسين جودة خدماته.

كما استعان الباحث بالمنهج الاستقرائي: كونه استدلال يسير من الخاص الى العام ويشمل الاستنتاج العلمي القائم على أساس الملاحظة ويبرز ذلك من خلال انطلاقنا في خلاصة الفصل الأول من ربط المفاهيم مع بعضها البعض واستخلاص نتائج يمكن تعميمها على كل الظواهر المشابهة.

إضافة إلى الاعتماد في الفصل الثاني من الدراسة على منهج دراسة حالة:كمنهج مكمل ويتجسد ذلك من خلال المثال التطبيقي الذي قام به الباحث في إدارة الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة، فهدا المنهج يتجه الى جمع البيانات العلمية المتعقلة بأية وحدة سواء كانت فرد أو مؤسسة أو نظام اجتماعي وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك قصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة.

8_ أدبيات الدراسة:

بالرغم من توفر الموضوعات التي عالجت موضوع إدارة الجودة الشاملة سواء من جانبه الأكاديمي أو التطبيقي في مختلف المنظمات و المؤسسات، إلا أن تطبيقاتها على المستوى القطاع العمومي بالجزائر يبقى ضعيف خاصة المؤسسات التي تقدم الخدمات للجمهور و منها المستشفيات، و انطلاقا من هذا نورد الدراسات التي سبقتنا في هذا المجال كما يلي:

1) مؤلف للدكتور علي السلمي بعنوان: " إدارة التميز نماذج و تقنيات الإدارة الحديثة في عصر المعرفة "[1] و قد شرح فيه المفاهيم المتعلقة بالإدارة الإلكترونية و فصل في مفهوم إدارة الجودة الشاملة و دورها في تحقيق إدارة التميز.

2) مذكرة بعنوان: " مساهمة الجودة في تحسين أداء المورد البشري في المؤسسة الصناعية لتحويل الببلاسيك "؛ حيث خلصت الدراسة إلى وجود علاقة بين إدارة الجودة الشاملة و تحسن الأداء في المؤسسة مما أدى إلى تحسنها الدائم و ارتفاع حصصها في السوق.[2]

3) المؤتمر الدولي الثالث حول الجودة و التميز في منظمات الأعمال الذي ركز على دور الجودة في تحسين المنظمات، وكانت فيه مداخلة بعنوان: " إدارة الجودة الشاملة و إمكانية تطبيقها في القطاع الصحي" و هذه الدراسة كانت من وجهة نظر الأطباء و الممرضين، وخلصت الدراسة إلى أن إمكانية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى ضعيفة بسبب عدم اهتمام الإدارة العليا بتحسين جودة الخدمات و عدم إشراك العاملين في اتخاذ القرارات و الأداة المستخدمة في هذه الدراسة هي الاستبيان.[3]

4) دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة بمدينة جده بعنوان: " الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات " لعبد العزيز بن عبد الله العرب؛ حيث أفضت الدراسة إلى صحة كل فرضياتها التي تتعلق بتطبيق إدارة الجودة الشاملة و نجاحها في المستشفيات الخاصة و التحسن المستمر لجودة خدماتها، و أداة الدراسة هي الاستبيان.

و ما يميز دراستنا عن هذه الدراسات أنها ستكون من وجهة نظر مصلحة إدارة الموارد البشرية التي تعد منطلق كل تغيير في سياسة و إستراتجية أي منظمة أو مؤسسة

9_ صعوبات الدراسة:

تتلخص الصعوبات التي واجهت الباحث أثناء الدراسة في ضيق الوقت، وصعوبة الحصول على المعلومات في الجانب التطبيقي نظرا لعدم وجود أرشيف لتجميع المعلومات، و كذلك العامل النفسي الذي واجه الباحث أثناء الدراسة.

---

[1] – علي السلمي، **إدارة التميز نماذج و تقنيات الإدارة في عصر المعرفة**، القاهرة: دار غريب. (د. ط)، 2002.

[2] – حميدة أبي ميلود، سماح بادة، " **مساهمة الجودة في تحسين اداء العاملين:في المؤسة الصناعية لتحويل البلاسيك** "، مذكرة ليسانس، جامعة ورقلة.قسم علوم التسيير،دفعة 2010-2011.

[3] – المؤتمر الدولي الثالث حول: "**الجودة و التميز في منظمات الأعمال**"، جامعة 20 أوت 1955 بسكيكدة. كلية علوم التسيير و العلوم الإقتصادية، يومي 7-8 ماي 2007.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على إمكانية تطبيق مبادئ نظام إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي الجزائري باعتباره أحوج ما يكون إلى هذا النظام الذي يعد واحد من أهم الأساليب الإدارية الحديثة في الوقت الحاضر، و ذلك بالتطبيق على المستشفي العمومي بورقلة " محمد بوضياف "، من خلال دراسة حالة و استخدام أداة المقابلة المباشرة مع مسيري إدارة الموارد البشرية. و تشير النتائج إلى أن مستوى أو مدى إمكانية تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة بهذا المستشفى ضعيفة. و في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة تم تقديم مجموعة من التوصيات الرامية إلى تحديد مقومات ارتقاء هذا المستشفى إلى مرحلة تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة.

Summary:

The aim of this study was to investigate the possibility of applying the principles of the system of total quality management in the health sector Algerian as a bad need for a system which is one of the most important methods of modern management at the present time, and that the application to the public hospital of ouargala"Mohamed Boudiaf," through A case study and use a tool of direct interview with managers of human resources management. The results indicate that the level or the possibility of the application of total quality management system this hospital are weak. In light of the findings of the study was to provide a set of recommendations designed to determine the ingredients upgrade this hospital to the stage of the application of total quality management system.

الفصل الأول:

الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة

الفصل الأول:الإطار المفاهيمي لإدارة الجودة الشاملة

يعد مصطلح إدارة الجودة الشاملة Total Quality Management عبارة عن فلسفة إدارية حديثة ترتكز على عدد من المفاهيم و الفلسفات الحديثة و التي تستند على المزج بين الوسائل الإدارية الأساسية و الجهود الإبتكارية و المهارات الفنية المتخصصة من أجل الارتقاء بمستوى الأداء و التحسين المستمر.

و لقد أوجدت التحولات العالمية و المتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية و التقنية و السياسية و الثقافية أوضاعا جديدة تجعل من الجودة أمرا حتميا في كل ما تقوم به المنظمات من أعمال و ما تقدمه من منتجات و خدمات.

لقد أظهر تطبيق الجودة الشاملة (T.Q.M) في القطاعات الصناعية و الخدامات نجاحا كبيرا من خلال تحسين معدل الربحية و انخفاض التكاليف، وتقليل العيوب بدرجة كبيرة، وتحسين الجودة، وتحسين الأداء، وتحسين علاقات العاملين، وكذا ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي، فقد دفعت هذه النجاحات المؤسسات التي تقدم الخدمات في العديد من الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية و اليابان و إنجلترا إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية و قد حققت نجاحا كبيرا، مما دفع العديد من الدول النامية إلى تطبيقها لمواجهة التغيرات الدولية المتمثلة في المنافسة بين الشركات العالمة في الأسواق الدولية و حتى المنافسة على المستوى الداخلي.

من خلال ما تقدم يمكن القول أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات يتطلب إحاطة كاملة بجوانب هذا الموضوع خاصة المفاهيمي منه، لذلك سوف نتطرق في هذا الفصل المفاهيمي إلى أهم العناصر التي تخدمنا في هذه الدراسة؛ حيث نتناول في هذا الفصل التعريف بإدارة الجودة الشاملة كمبحث أول نتعرض فيه لأهم التعاريف المتعلقة بالموضوع ونخلص لتعريف إجرائي، وأهم المفكرين و الرواد الذين ساهموا في تطويره، وكذا المراحل التاريخية التي مرت بها إدارة الجودة الشاملة. ثم الأهداف المرجوة من تطبيقها. أما المبحث الثاني فنتناول فيه مبادئ ومتطلبات إدارة الجودة الشاملة؛ حيث يشما العناصر الأساسية و المبادئ التي تقوم عليها و المتطلبات اللازمة لها، ومبحث ثالث بعنوان فوائد ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة نتطرق فيه لفوائد التي نجنيها عند تطبق هذا المفهوم، والعوائق التي تواجهنا أو المحتملة.

المبحث الأول: مفهوم إدارة الجودة الشاملة

قبل الخوض في تعريفات إدارة الجودة الشاملة سنحاول تفكيك المفردات التي يتركب منها من أجل الوصول إلى وضوح أكثر حيث يعبر كل مصطلح عن:

إدارة: يقصد بها التركيز على تطبيق العاملين للنشاط بما يمكنهم من توفير الجودة المطلوبة للزبون،ويساعد المدراء على تفهم العمليات التي يقومون بها وكيفية تحقيق التفاعل مع الآخرين من أجل تحقيق النجاح التام، فينبغي أن تحسن تلك العمليات عن طريق أدوات و تقنيات إدارة الجودة الشاملة بما يمكنها من تقديم السلع و الخدمات الملبية لحاجيات الزبون و رغباته.[1]

الجودة: يقصد بها تحقيق رغبات و توقعات المستهلكين و المستفيدين مما تقدمه المنظمة من سلع و خدمات بأعلى مستوى من تلك التوقعات.[2]

الشاملة: وتعني أن تشمل الجودة كل جانب من جوانب العمل أو النشاط.[3]

لقد أثار مصطلح إدارة الجودة الشاملة جدلا واسعا في الأوساط الإدارية على المستوى العلمي نظرا للمبادئ الإدارية التي يرتكز عليها. ومن خلال هذا فإن استثمار هذا المصطلح في قطاع الخدمات و بالتحديد في المجال الصحي و تبني مبادئه سيعمل علي تطويره أكثر بعد إثبات نجاحها و فعاليتها في الجانب الصناعي.

وتجدر الإشارة أنه يوجد فرق بين الجودة الشاملة و إدارة الجودة الشاملة، حيث تعني الأولى المواصفات التي تشمل كل جوانب المنتج، أما الثانية فتعني جميع الأنشطة التي يبذلها الأفراد المسؤولين عن تسيير شؤون المنظمة و التي تشمل التخطيط و التنفيذ و التقويم.و بالتالي فهي عملية مستمرة لتحقيق النتائج المرجوة.

يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تم تداولها على اثر المنافسة الشديدة التي ظهرت بين المؤسسات اليابانية من جهة و المؤسسات الأمريكية و الأوروبية من جهة أخرى بغرض البحث عن

---

[1] . محمد عبد الوهاب العزاوي،**إدارة الجودة الشاملة**،عمان.2004.ص33

[2] . موسى إدريس جعفر عبد الله، إبراهيم أحمد أحمد عثمان، عبد الرحمن بن عبد الله الأختر، **إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة على خدمات التعليم العالي من أجل التحسين المستمر وضمان جودة المخرجات و الحصول على الاعتمادية: دراسة حالة جامعة الطائف بالخرمة**، مجلة أماراباك. المجلد3، العدد7، 2012. ص40.

[3] . محمد بن عبد العزيز الراشد، **إدارة الجودة الشاملة: دراسة نظرية و نموذج مقترح لها في مكتبة الملك فهد الوطنية**، مجلة مكتبة الملك فهد. مجلد17، عدد2، 2011.ص3.

رضا العميل، حيث لجأ المنتجين اليابان إلى العالم الأمريكي ادوارد ديمنغ الذي علمهم كيفية تحويل السلع الرديئة إلى سلع ذات جودة، و قد نجح اليابانيون في التنفيذ المتقن لإدارة الجودة الشاملة مما سمح لسلعهم بتحقيق ميزة على نظيرتها الأمريكي.

لقد سمحت لنا القراءات المتعددة حول الموضوع من تسجيل كثرة المحاولات المقدمة لتعريف إدارة الجودة الشاملة، و هذا دليل على شمولية معناها، و فيما يلي نذكر مجموعة من التعاريف التي تساعد على إدراكها:

أولا: تعريف إدارة الجودة الشاملة:

عرف جابلونسكي (Jablanski) إدارة الجودة الشاملة بأنها: "**شكل تعاوني لأداء الأعمال بتحريك المواهب و القدرات لكل من العاملين و الإدارة لتحسين الإنتاجية و الجودة بشكل مستمر مستخدمة فرق عمل من خلال المقومات الأساسية الثلاثة لنجاحها في المؤسسة وهي:الاشتراك في الإدارة، التحسين المستر للعمليات، استخدام فرق العمل.**"[1] يركز هذا التعريف على تفعيل القدرات بين العاملين والإدارة في تحسين الجودة دون إشراك الزبون الذي تنتهي إليه الخدمة.

وتعرف إدارة الجودة الشاملة على أنها: "**فلسفة إدارية حديثة، تأخذ شكل نهج أو نظام إداري شامل قائم على أساس إحداث تغييرات إيجابية جذرية لكل شيء في المنظمة، وذلك من أجل تحسين وتطوير كل مكوّناتها للوصول إلى أعلى جودة في مخرجاتها سلعاً أو خدمات وبأقل تكلفة بهدف تحقيق أعلى درجة من الرضا لدى عملائها من خلال إشباع حاجاتهم ورغباتهم وفق ما يتوقعونه.**"[2]

كما يعرفها معهد الجودة الفدرالي الأمريكي بأنها: " **أداة العمل الصحيح بشكل صحيح من المرة الأولى مع الاعتماد على تقييم المستفيد في معرفة مدى تحسن الأداء**" يؤكد التعريف على أن إدارة الجودة الشاملة فلسفة إدارية ومبادئ تقود إلى التطوير المستمر و أن كافة العمليات تسعى لتحقيق حاجيات المستهلكين الحالية و المستقبلية.

---

[1] -Jablonski,J, ***Implementing Total Quality Management : An Overview***, San Diego: Pfeiffer & Company, 1991.

[2] عمر وصفي عقيلي، **مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة**"، دار وائل للنشر. 2000، ص31.

وتعرفها الجمعية البريطانية للجودة: " **الفلسفة الإدارية للمؤسسة التي تدرك من خلالها تحقيق كل احتياجات المستهلكين، وكذا تحقيق أهداف المشروع معا** "حسب هذا التعريف فإن إدارة الجودة الشاملة تعتمد على كفاءة و فعالية المنظمة إذ يحميها ويقودها إلى التميز من خلال تلبية احتياجات المستهلك الذي يتحقق من خلاله أهداف المنظمة.[1]

وعرفها جون أوكلاند (Johan Oakland) إدارة الجودة الشاملة: " **أنها الوسيلة التي تدار بها المنظمة لتطوير فعليتها و مرونتها و وضعها التنافسي على نطاق العمل.** " هذا التعريف يعد ناقص حيث أن إدارة الجودة الشاملة لا تعد وسيلة فقط بل هي نظام وثقافة تسود المنظمة وتمتد حتى خارجها.

وعرف مجلس السكك الحديدية البريطاني (British Railways): " **هي العملية التي تسعى لأن تحقق كافة المتطلبات الخاصة بإشباع حاجات العملاء الخارجيين و الداخليين بالإضافة إلى الموردين.** " ركز هدا التعريف على مخرجات العملية الإنتاجية النهائية،و لم يحدد الوظائف التي تشمل العملية من التخطيط و التنفيذ والرقابة و فرق العمل و كذا الاستمرارية في التحسين.

كما تعرف أيضا: " **منهج تطبيقي شامل يهدف إلى تحقيق الحاجيات و توقعات العميل، إذ يتم استخدام الأساليب الكمية من أجل التحسين المستمر في العمليات و الخدمات.**"[2] يركز على الأساليب الكمية.

وعرفت كذلك بأنها: " **هي فن إدارة كافة أجزاء و مكونات المنظمة من أجل تحقيق التميز، وهي تطبيق الطرق الكمية و الاستخدام الفعال للموارد البشرية في إطار المنظمة من أجل الوفاء باحتياجات لعملاء ويزيد عنها حالي و في المستقبل.**"[3]

من خلال ما قدم من تعريف يتبين أن هناك مفاهيم متعدد لإدارة الجودة الشاملة لكنها تصب جميعا في قلب واحد وهو التحسين المستر و الشامل لهده الفلسفة، لذلك يرى الباحث أن التعريف الإجرائي الذي قدمه "خالد العصيمي" الذي نراه يتناسب مع هذه الدراسة؛ حيث يرى أن إدارة الجودة الشاملة هي: " **نظام إداري يقوم على عدد من الأسس و المتطلبات**

---

[1] . فرانسيس ماهوني، كارل جي ثور، ترجمة عبد الحكيم أحمد الخزامى، **ثلاثية الجودة الشاملة**،مصر: دار الفجر للنشر و التوزيع.1999 ، ص 251.

[2] مأمون سليمان الدراركة، **إدارة الجودة الشاملة و خدمة العملاء**، عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع. ط1، 2006. ص 17.

[3] برهان لدين حسين، **دور القيادة في تطبيق أسس و مبادئ إدارة الجودة الشاملة:دراسة تطبيقية على مصنع سيراميك رأس الخيمة**، رسالة ماجستير، الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي. 2011، ص27.

المتمثلة في الوعي بفلسفة الجودة الشاملة و مفهومها، واقتناع القيادة و التزامها بتطبيقها،من خلال القيام بعمليات المشاركة و التخطيط الاستراتيجي و التركيز على العملاء الداخليين و الخارجيين، و التحسين المستمر للأداء و الخدمات و المنتجات المقدمة، وتحديد معايير القياس و تحليل المهام، و منع الأخطاء قبل وقوعها، وتقديم التحفيز اللازم للعاملين، وتوفير التدريب المناسب لهم."[1] يقدم التعريف شمولية نظام إدارة الجودة الشاملة بعد تبنيه من الإدارة العليا كفلسفة من أجل القيام بعملياتها التي تحوي جميع الأطراف و تشاركهم في وضع الخطط الإستراتيجية التي تسمح بالتحسين المستمر لجودة الخدمات و الأداء، وهذا الأخير الذي يعكسه التدريب و معايير التقييم التي تتلاءم مع التحفيز.

ثانيا: أهم المفكرون لإدارة الجودة الشاملة:

يعود الفضل فيما حققته إدارة الجودة من تطورات إلى دراسات وأبحاث علماء ومفكرين كرسوا أنفسهم لإيجاد الطرق الفعالة لتحسين الجودة في المنظمات، من أهم هؤلاء نذكر:

- إدوارد ديمنغ Edward Deming.
- جوزيف جوران Joseph Juran.
- فيليب كروسبي Philip Crosby.
- آرماند فيجنبوم Armand Feigenbaum.

1- أفكار إدوارد ديمنغ:

يلقب إدوارد ديمنغ بأب الجودة لما قدمه من مساهمات هادفة في تطوير الجودة، بدأ حياته في أمريكا أين تخصص في علم الإحصاء، ثم انتقل إلى اليابان أين شرع بتجسيد أفكاره في المنظمات وأهمها استخدام الأساليب الإحصائية في الرقابة على الجودة إضافة إلى ذلك قام ديمنغ بوضع المبادئ الأربعة عشر لإدارة الجودة وهي عبارة عن إشارة لمفهوم إدارة الجودة الشاملة، وهي: [2]

- التهيؤ للاستمرارية في التوجه نحو تحسين المنتج.

---

[1] محمد بن عبد العزيز الراشد، **مرجع سابق ذكره**. ص4.

[2] لويد دوبينز، وكلير كراوفورد ماسون، **إدارة الجودة: التقدم والحكمة وفلسفة ديمنغ**، ترجمة: حسين عبد الواحد، القاهرة: الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية. ط1، مصر، 1997، ص، ص (72- 86).

- عدم الاعتماد على الفحص بعد الانتهاء من إنتاج المنتج فقط بل والقيام ببث الجودة في تصميم المنتج وعملية الإنتاج.
- عدم جعل السعر هو الموجه الوحيد في الشراء.
- تصميم برامج للتحسين المستمر في التكاليف، الجودة، الخدمة، والإنتاجية.
- الإقلال من استخدام الأهداف الكمية.
- استخدام طرق إحصائية للتحسين المستمر في الجودة والإنتاجية.
- عدم السماح بوقوع أخطاء عند التموين أو في الأداء البشري.
- الاهتمام بالتدريب لتحسين مستوى جميع العاملين.
- التركيز على مساعدة الأفراد نحو أداء أفضل للعمل وتهيئة كل الأساليب والأدوات لتسهيل الأداء الجيد والذي يجعل العاملين فخورين بأدائهم.
- إبعاد الخوف وتشجيع الاتصال المتبادل في الاتجاهين.
- إزالة الحواجز بين الإدارات وتشجيع حل المشاكل من خلال فرق العمل.
- محاولة القضاء على معوقات الاعتراف والاعتزاز بكفاءات العاملين.
- تصميم برنامج قوي للتدريب والتعلم لجعل العاملين مواكبين للتطورات الجديدة في المواد وطرق الأداء والتكنولوجيا بشكل عام.
- توضيح الالتزام الدائم للإدارة بكل من الجودة والإنتاجية.

ومن المساهمات الأخرى لديمنغ ما سماه الأمراض السبعة المميتة والتي اكتشفها في الشركات الأمريكية وهي الأسباب المؤدية لفشل برامج تحسين الجودة في المنظمات، كما يعتقد ديمنغ أنه لنجاح إدارة الجودة الشاملة يجب استئصال هذه الأمراض السبعة وهي: [1]

1. الفشل في توفير موارد بشرية ومالية مناسبة لتدعيم الهدف من تحسين الجودة.
2. التأكيد على تحقيق الأهداف القصيرة الأجل والمتمثلة في الأرباح والفوائد السريعة.

[1] ريتشارد ويليامز، **أساسيات إدارة الجودة الشاملة**، مصر: مكتبة جرير.ط1، 1999، ص (11-12).

3. اعتماد تقييم الأداء السنوي على الملاحظات والأحكام، إذ أن ديمنغ ينصح بالتقييم المستمر للأداء وضرورة فهم أسباب الانحرافات المتحصل عليها.

4. عجز الإدارة بسبب التنقل المستمر بين الوظائف؛ إذ أن هذا يؤثر على تحقيق الأهداف في المدى القصير.

5. استخدام الإدارة للمعلومات المتاحة دون الاهتمام بالحصول على معلومات أكثر وذات أهمية أكبر.

6. تكاليف العناية الصحية الزائدة.

7. الأعباء القانونية الزائدة.

2- **أفكار جوزيف جوران:** [1]

ركّز جوران على العيوب أو الأخطاء أثناء الأداء التشغيلي (العمليات) وكذلك على الوقت الضائع أكثر من الأخطاء المتعلقة مباشرة بالجودة ذاتها، كما أنه ركّز على الرقابة على الجودة، وبالنسبة له الجودة تعني مواصفات المنتج التي تشبع حاجات المستهلكين وتحوز على رضاهم مع عدم احتوائها على العيوب أو النقائص.

كما يرى أن التخطيط للجودة يمر بعدة مراحل وهي:

- تحديد من هم المستهلكين.
- تحديد احتياجاتهم.
- تطوير مواصفات المنتج لكي تستجيب لحاجات المستهلكين.
- تطوير العمليات التي من شأنها تحقيق تلك المواصفات أو المعايير المطلوبة.
- نقل نتائج الخطط الموضوعة إلى القوى التشغيلية.

أما فيما يتعلق بالرقابة على الجودة كأحد عناصر العملية الإدارية فإن جوران يرى بأنها عملية ضرورية لتحقيق أهداف العمليات الإنتاجية وكذلك الحدّ من العيوب والمشاكل الأخرى التي يمكن تجنبها قبل حدوثها.

وتتضمن عملية الرقابة على الجودة حسب جوران على الخطوات التالية:

- تقييم الأداء الفعلي للعمل.
- مقارنة الأداء المحقّق أو الفعلي بالأهداف الموضوعة.

---

[1] خضير كاظم حمود، **إدارة الجودة الشاملة**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2000، 94-95.

- معالجة الاختلافات أو الانحرافات باتخاذ الإجراءات التصحيحية.

كما ساهم جوران في وضع مبادئ إدارة الجودة الشاملة، إذ أنه أشار إلى تطوير المنتج ويرى أنها عملية تمثل صميم إدارة الجودة الشاملة لأنها عملية مستمرة.

بالإضافة إلى ذلك قام بصياغة طرق لإنشاء الشركة الموجهة نحو العميل، وقد ذكر أن التركيز على الجودة من أجل العميل يجب أن يدخل في صميم كل عملية ونظام في المنظمة، وأخيراً أدرك جوران أن الأدوات وحدها لا يمكن أن تحقّق إدارة الجودة الشاملة فإنّ قوة العقل البشري في تحديد وحلّ المشكلات هي أكثر فعالية من كل أدوات الجودة المستعملة.

3- أفكار فليب كروسبي:[1]

بدأ كروسبي حياته المهنية بوظيفة مشرف خطوط إنتاج في شركة أمريكية، بعد ذلك شغل عدّة مناصب فيها إلى أن وصل إلى منصب نائب المدير، وقد ساعدته هذه الخبرة على إصدار كتابين في مجال الجودة، الأول بعنوان: Quality is free والثاني بعنوان: Quality without tears. ومن الأفكار الأساسية التي أسهم فيها:

1. يرى كروسبي أن مسلّمات إدارة الجودة تركّز على أنّ:

- الجودة ترتبط بشكل أساسي بمطابقة المنتج والسلعة للمتطلبات والمواصفات؛

- الجودة من المسؤوليات الأساسية للإدارة ووسيلة الاتصال بين النظام الإنتاجي بجميع أجزائه ومراحله، ومن الضروري احترام الجودة بشكل جدّي؛

- الطريق الوحيد لتحقيق الجودة هو منع حدوث الأخطاء والعيوب، وهذا يتطلب الفهم الواضح لكل مراحل العملية الإنتاجية واكتشاف كل احتمالات الخطأ والعمل على منع وقوعها في الوقت المناسب؛

- يمكن قياس الجودة من خلال معرفة مقدار الثمن النقدي أو العيني الذي تدفعه المنظمة نتيجة عدم مطابقة منتجاتها للمواصفات الموضوعة فكلما زاد هذا المقدار دلّ على وجود جودة منخفضة، وكلما انخفض ذلك دلّ على وجود جودة مرتفعة.

---

[1] - مأمون الدراركة، طارق الشبلي، **الجودة في المنظمات الحديثة**، عمان، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، 2002، ص (255، 256).

2. كما وضع كروسبي مجموعة من العناصر يعتبرها من الأمور الضرورية الواجب توفرها في أي منظمة لتحسين وتطوير الجودة وتتمثل هذه العناصر فيما يلي:

- جدّية الإدارة العليا والتزامها بالعمل على التحسين والتطوير.

- الاهتمام بعملية تعليم وتدريب جميع العاملين على المسلّمات الأساسية لإدارة الجودة.

- تطبيق مسلّمات الجودة في الواقع على شكل خطوات وإجراءات وما يلزم ذلك من ضرورة تغيير اتجاهات الأفراد العاملين وثقافة العمل في المنظمة.

4- أفكار آرماند فيجنبوم:[1]

تمثّلت مساهمات فيجنبوم في الجودة فيما يلي:

- طور مفهوم الرقابة الشاملة على الجودة (TQC) في كتابه الشهير الذي صدر عام 1983.

- أشار فيجنبوم إلى مفهوم الجودة من المنبع، فالمسؤولية عن الجودة يجب أن تكون على من يؤدون العمل، هذا يعني أن كل عامل يجب أن يكون مسؤولاً عن أداء عمله بجودة متميزة؛

- كما أكّد على ضرورة أن تكون جودة المنتج أعلى أهمية من معدلات وأحجام الإنتاج، ويجب أن يكون للعاملين الحقّ في إيقاف الإنتاج عند حدوث أي مشاكل في جودة السلع التي يتمّ إنتاجها.

ثالثا: مراحل تطور إدارة الجودة الشاملة:

لقد قدم رواد إدارة الجودة الشاملة نظريات و أراء عميقة طوروها خلال فترات زمنية تعتبر بمثابة مراحل تطور لهذا الحقل حيث شكلت آراء الرواد خاصة كل من "ديمنج" و "كروسبي" و "جوران" في ثمانينيات القرن الماضي طفرة في العمليات الإدارية؛ إذ انتشرت تطبيقاتها في مختلف أنحاء العالم، و أخذ التركز على التخطيط الاستراتيجي و العمل الجماعي، وفرق العمل المتجانس وكذلك توظيف العلوم السلوكية و الإحصائية في التطير التنظيمي و المنظمات الإدارية، حيث سنعرض من خلال ما سبق التطور التاريخي و المراحل التي مرت بها إدارة الجودة الشاملة كما يلي:

---

[1] مأمون الدراركة، طارق الشبلي، **مرجع سبق ذكره**، ص 58.

- **المرحلة الأولى: ما قبل الثورة الصناعية**

في هذه الفترة لم يكن هناك مصنع وإنتاج بالمعنى الحالي، فالمصنع كان عبارة عن ورشة يرأسها رب العمل أو صاحب الورشة، و بها العمال الذين يقومون بتصنيع سلعة معينة باستخدام أدوات يدوية، وفق معايير جودة بسيطة يحددها الزبون حسب وجهة نظره ورغبته، وما على صاحب الورشة إلا أن يلبي طلب زبونه، وبالتالي فالعمال يصنعون السلعة المطلوبة وفق توجيهات صاحب العمل. و بالنَسبة لعملية الرقابة على الجودة فلقد كانت تتم من قبل العامل نفسه، مع تدقيق نهائي من قبل صاحب الورشة.

- **المرحلة الثانية: ما بعد الثورة الصناعية**

أحدثت الثورة الصناعية عدة تغييرات جذرية في مجال الصناعة، يمكن تلخيصها فيما يلي:

- ظهور المصنع ليحل محل الورشة، وأصبح له هيكلاً تنظيمياً.
- زيادة عدد العاملين في المصنع.
- ارتفاع حجم الإنتاج بسبب استخدام الآلة.
- ارتفاع مستوى جودة المنتجات نتيجة استخدام الآلة في العمل.

في هذه المرحلة لم تعد الرقابة على الجودة تتم من قبل العامل نفسه، بل من قبل المشرف المباشر الذي كانت عليه مسؤولية التحقق من الجودة.

- **المرحلة الثالثة: الإدارة العلمية**

ظهرت الإدارة العلمية في مطلع القرن العشرين بقيادة فريديريك تايلور، والتي قدمت للعالم الصناعي دراسات الحركة والزمن وسبل تخفيض تكلفة الإنتاج، من خلال الحدّ من الهذر والضياع. كما ظهر في هذه المرحلة مفهوم يدعى فحص الجودة وهي وظيفة جديدة أدخلها تايلور.[1] وبموجبها سحبت مسؤولية فحص جودة المنتج من طرف المشرف المباشر، وأسندت إلى مفتشين مختصين بالعمل الرقابي على الجودة. وعملية التحقق من الجودة كانت تركز على إجراء المطابقة بين معايير محددة بشكل مسبق، مع جودة المنتجات المنجزة للتأكد من أنّ

[1] نوال قندور، **تحسين الجودة عن طريق مراقبة الجودة وتكاليف اللاجودة**، رسالة ماجستير، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، الجزائر، دفعة 2000-2001، ص 02.

مستوى الجودة المطلوب محافظ عليه باستمرار. وكانت الرقابة في هذه المرحلة تهدف إلى تحديد الانحراف أو الخطأ و المسؤول عنه لتوقيع العقوبة المناسبة بحقه.

- **المرحلة الرابعة: الرقابة الإحصائية على الجودة**

ظهرت الرقابة الإحصائية على الجودة مع ظهور أسلوب الإنتاج الكبير عام 1931, والذي صاحبه آنذاك مفهوم تنميط وتوحيد الإنتاج بهدف الإقلال من أخطاء تصنيع السلعة. وبالتالي تسهيل عملية الرقابة على الجودة. هذه النمطية مكنت من استخدام الأساليب والأدوات الإحصائية في مجال الرقابة وكان أشهرها نظرية الاحتمالات باستخدام أسلوب العينات الإحصائية في مجال فحص الجودة. إلا أنه تمّ التخلي عن هذا الأسلوب لاحقاً لأنه لا يتصف بالدقة، إذ لا يمكن الحكم على الإنتاج بأكمله انطلاقاً من فحص عينة منه. فهذا يعرض المنظمة إلى احتمال تسرب وحدات إنتاج إلى السوق تحمل أخطاء وعيوب. الأمر الذي سيؤثر سلباً على صورة المنظمة في السوق.

ويعد إدوارد ديمنغ "Edward Deming" رائد الجودة الأمريكية أبرز من استخدم وطبّق الرقابة الإحصائية على الجودة. حيث اعتمد على جمع معلومات وفيرة عن مستوى الجودة من خلال الرقابة على عملية الإنتاج أثناء تنفيذها. ثم قام بتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية من أجل الوقوف على مستوى الجودة المتحقق. وقد نقل ديمنغ أفكاره عن الرقابة الإحصائية على الجودة إلى اليابان بعد الحرب العالمية الثانية، حيث قام بتطويرها وأسس منهجاً متكاملاً عنها، استطاعت اليابان بعد ذلك غزو أسواق العالم بسلعها ذات الجودة المتميزة.

- **المرحلة الخامسة: تأكيد الجودة** [1]

عرف مصطلح تأكيد الجودة من طرف التجمع الفرنسي للمراقبة الصناعية للجودة "L'Association Française pour le control industriel de la qualité" "AFCIQ" على أنه :"تنفيذ وتشغيل مجموعة خاصة من الوسائل والتجهيزات المعدة والمنظمة بهدف تقديم ضمان وثقة بالحصول على الجودة بانتظام".

خلق هذا المفهوم الجديد في الجودة تغييراً في الأدوار والمسؤوليات ما بين وظيفتي الإنتاج والجودة.

---

[1] . Benedicte Gautier & Jean – Louis Muller, **la qualité totale**, **guide pratique pour les agents de maîtrise et les techniciens**. Entreprise moderne d'édition, Paris, 1988, P 24-25.

- *وظيفة الإنتاج:* المسؤول عن هذه الوظيفة هو مسؤول عن جودة المنتجات، وبذلك تسند له مهمة المراقبة خلال عملية الإنتاج وعند الانتهاء منها.

- *وظيفة تأكيد الجودة:* مسؤولة عن جودة المنتجات بالنظر لرأي الزبائن، ويمكن تلخيص دورها فيما يلي:

- بالنسبة لوظيفة الإنتاج: تتدخل وظيفة تأكيد الجودة بـ:

- وضع طرق للمراقبة؛

- تقييم الوسائل المستعملة من آلات ومعدات.

- القيام بالمراجعة.

- بالنسبة لوظيفة التخزين: تقوم وظيفة تأكيد الجودة بأخذ قرار قبول أو عدم قبول المنتجات الموجهة للتخزين، وذلك حسب النتائج المتحصل عليها عند الإنتاج والمراقبة.

- بالنسبة للمستعملين والزبائن: يتمثل دور وظيفة تأكيد الجودة في:

- استقبال وتحليل الشكاوى وإيجاد التصحيحات الملائمة؛

- ضمان مستوى الجودة والمصداقية.

- **المرحلة السادسة: إدارة الجودة الشاملة**

تميز مطلع سنوات الثمانينات باشتداد المنافسة العالمية وبالتفوق والنجاح الصناعي لدى اليابانيين، هذا ما جعل الخبراء والمختصين في علوم الإدارة والتسيير يعترفون بأن التسيير الشامل للجودة وهو ما طبق في اليابان هي أحد عوامل نجاح صناعتها.

كما تعتبر إدارة الجودة الشاملة نتيجة عدة مراحل سابقة لإدارة الجودة، أهمها المراقبة الشاملة للجودة (TQC) التي طبقت في المنظمات الأمريكية والأوروبية، كما يترجم عند اليابانيون بـ: (Company Wide Quality Control) "CWQC" أحدث هذا المفهوم تطوراً معتبراً في مجال إدارة الجودة وتميز بتقديمه لتوجيهات جديدة والمتعلقة بفكرة الشمولية. و تتجسد هذه الفكرة بمشاركة كل الوظائف بالمنظمة في تحقيق مستوى جيد من الجودة في السلع والخدمات.

ملخص لمميزات وخصائص أبرز مراحل إدارة الجودة:

يمثل الجدول رقم (01) ملخصاً لخصائص أبرز مراحل إدارة الجودة:[1]

المراحل / الخصائص	الإدارة العلمية	الرقابة الإحصائية على الجودة	تأكيد الجودة	إدارة الجودة الشاملة
الاهتمامات	تحديد الانحراف أو الخطأ (كشف الخطأ)	مراقبة جودة المنتج النهائي	التأكد من الجودة خلال عملية الإنتاج وعند الانتهاء منها	التسيير الشامل لجودة المدخلات، العمليات والمخرجات في المنظمة
الفترة الزمنية لانطلاق المرحلة	بداية القرن العشرين	مطلع الثلاثينات	سنوات الخمسينات	بداية الثمانينات
النماذج والتقنيات الأساسية	فحص الجودة بالمطابقة بين جودة المنتج المنجزة والمعايير المحددة مسبقاً	الاحتمالات والإحصاء	الإجراءات التنظيمية والتقنية	تكوين وتحفيز العنصر البشري
الجهات المختصة مباشرة	مفتشين مختصين بمراقبة الجودة	مهندسي الجودة	مسؤولي وظيفة الإنتاج ووظيفة تأكيد الجودة	جميع أعضاء المنظمة ومحيطها
الروّاد الممهدين للانطلاقة	فريديريك تايلور	ادوارد ديمنج	جوزيف جوران	مهّد لظهور هذا المفهوم كل من ديمنج، جوران، كروسبي وفيجنبوم

– خصائص أبرز مراحل إدارة الجودة –

[1] - موزاوي سامية، **مكانة تسيير الموارد البشرية ضمن معايير الأيزو و إدارة الجودة الشامل**، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية العلوم الإقتصادية: قسم علوم التسيير.جامعة الجزائر،دفعة 20042003.ص47.

رابعا: أهداف إدارة الجودة الشاملة

تعد أهداف إدارة الجودة الشاملة عامل أساسي ونتيجة في نفس الوقت، حيث أن تطبيقها في المنظمة يجنبها العديد من المشكلات و الأزمات غير متوقعة الحدوث، فضلا عن الرضا لدى جميع أفراد المنظمة إدارة، و عملاء، و زبائن. وقد أورد "شادي عطا محمد عياش" في دراسته التطبيقية بهذا الصدد ثلاثة فوائد رئيسية هي:

1_ خفض التكاليف: أن الجودة تتطلب عمل الأشياء الصحيحة بالطريقة الصحيحة من أول مرة.[1]

2_ تقليل الوقت اللازم لإنجاز المهام للعميل: فالإجراءات التي وضعت من قبل المؤسسة لإنجاز الخدمات للعميل قد ركزت على تحقيق الأهداف و مراقبتها وبالتالي جاءت تلك الإجراءات طويلة و جامدة في كثير من الأحيان إذ يكون لها الأثر السلبية.

3- تحقيق الجودة: وذلك بتطوير المنتجات و الخدمات حسب رغبة العملاء، إن عدم الاهتمام بالجودة يؤدي لزيادة الوقت لأداء وإنجاز المهام، وزيادة أعمال المراقبة و بالتالي زيادة شكوى المستفيدين من الخدمات.

و قد أضاف أهداف أخرى تصب أيضا في هذا السياق مننها:

- ✓ إشراك جميع العاملين في التطوير.
- ✓ خلق بنية تدعم وتحافظ على التطوير المستمر,
- ✓ تفعيل المهام و النشاطات اللازمة لتحويل المدخلات إلى منتجات أو خدمات ذات قيمة للعملاء.
- ✓ تحسين نوعية المخرجات.
- ✓ زيادة الكفاءة بزيادة التعاون بين الإدارات، مع تشجيع العمل الجماعي.
- ✓ تعلم الإدارة و العاملين كيفية تحديد و ترتيب ثم تحليل المشاكل و تجزئتها حتى يتم السيطرة عليها بسهولة.
- ✓ تمكن إدارة الجودة الشاملة من زيادة القدرة على جذب العملاء و الإقلال من شكاويهم.
- ✓ تحسين الثقة و أداء العمل من طرف العمال مما يحقق رضا العميل.
- ✓ تنمية الفعالية التنظيمية مما يرفع نسبة تحقيق الأهداف الرئيسية للمؤسسة كي يعطيها المقدرة على المنافسة.[1]

---

[1] شادي عطا محمد عايش، **أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي: دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة**، (رسالة ماجستير، كلية الإدرة العليا، الجامعة الإسلامية غزة،2008)، ص26 ص27.

وقد حدد " عبد العزيز بن عبد الله العرب " في دراسة ميدانية على مستشفى جدة مجموعة من الأهداف حول إدارة الجودة الشاملة فيها كما يلي:[2]

ـ ضمان التحسين المتواصل و الشامل لكل قطاعات و مستويات و فعالية المنظمة.

ـ زيادة الإنتاجية لكل عناصر المنضمة.

ـ زيادة في حركية و مرونة المنظمة في تعاملها مع المتغيرات (قدرة أعلى في استثمار الفرص، و تجنب المخاطر و المعوقات).

ـ تحسن النمو المتواصل في اقتصاد المنظمات الربحية و تقديم خدمات ذات جودة عالية بالنسبة للمنظمات التي تقدم الخدمات.

المبحث الثاني: مبادئ و متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

يتضمن أسلوب إدارة الجودة الشاملة مجموعة من العناصر و المبادئ الواجب التقيد و الالتزام بها لتحقيق النجاح في تطبيق هذا المفهوم و الأهداف التي يسعى هذا الأسلوب الإداري إلى تحقيقها و المتمثلة في تحسين الأداء الإداري، وتحقيق الرضا لدى الجمهور من الخدمات و الإنتاج.

لا يوجد في الأدب الإداري اتفاق على العناصر أو المبادئ الأساسية لإدارة الجودة الشاملة و المرجع الدقيق للأدب الإداري لا يجد خلافا واضحا و جوهريا حول مضامين إدارة الجودة الشاملة، الأمر الذي يجعل الخلاف و الاختلاف الظاهر يعود إلى طريقة أسلوب التصنيف. فبينما يذهب البعض إلى التجميع في عدد محدود من العناصر يذهب آخرون إلى التفصيل، ومن خلال هذا سنتعرض إلى مجموعة من العناصر و المبادئ حسب وجهات نظر مختلفة، وأهم عناصر و مبادئ إدارة الجودة الشاملة ما يلي:[3]

---

[1] –شادي عطا محمد عايش ، **المرجع السابق**، ص27.

[2] عبد العزيز بن عبد الله العرب، **الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات، ملتقى البحث العلمي**، جامعة الملك بن عبد العزيز، المملكة العربية السعودية، 2009. ص34.

[3] – رعد عبد الله الطائي وعيسى قدادة، **مرجع سابق**، ص 75.

أولا: عناصر إدارة الجودة الشاملة

يـذهب Logutletis إلى تحديـد عناصـر إدارة الجـودة الشـاملة في ثلاثيـة تشـمل كـل مـن تعهـد والتـزام الإدارة العليا، المعرفة العلمية، مشاركة العاملين ويضيف آخرون إليها عنصرا رابعا هو التحسينات المستمرة.

وتعتمـد منظمـة Juse اليابانيـة العناصـر العشـر التاليـة: الرؤيـا- الإسـتراتيجية- القيـادة- المفـاهيم – القـيم- الطـرق العمليـة- المـوارد البشـرية- المعلومـات- نظـام الإدارة- نظـام ضـمان الجـودة- نظـم الإدارة الوظيفيـة المتكاملـة- العلاقات مع المستهلكين والعاملين والمجتمع الموردين وجملة الأسهم- وضع أهداف المنظمة و تحديد رسالاتها.

ويـرى Bank أن العناصـر هـي التركيـز علـى المسـتهلك، الجـودة مـن أجـل الـربح، انجـاز العمـل بصـورة صـحيحة مـن المـرة الأولى، كلفـة الجـودة، المقارنـة المرجعيـة، مشـاركة كـل العـاملين، التداؤبيـة في فريـق العمـل، عناصـر الإدارة الذاتيـة، التمييز والمكافئات، عملية تسليم الخدمة التحول إلى الجودة، المعايير وتسريع الجودة ونظم الجودة.

و يـرى Wodsworth etal أن العناصـر تشـمل كـل مـن المفـاهيم الأساسـية وهـي التركيـز علـى المسـتهلك، التحسـين المسـتمر، قيمـة كـل العـاملين و القـوى الأساسـية والاصـطفافَ Alignement (وجـود الرؤيـا و الرسـالة و وضـوح الـدور لكـل فـرد في تنفيـذها)، الصـلة و الارتبـاط Linkage (اعتمـاد منظـور لـنظم او الإدارة العمليـة في النظـر للمنظمـة و الأنشـطة الـتي تجـري فيهـا)، التكـرار Réplication (تطبيـق النجاحـات في مجـال معـين علـى مجـالات أخـرى) و العمليـات الحاسمـة هـو تخطـيط الجـودة، تحسـين الجـودة و المرتكـزات الأساسـية و هـي نظـام الجـودة شـراكة المسـتهلك-المـورد- مشـاركة كـل العـاملين، القيـاس و المعلومـات، التعلـيم و التـدريب. و تتمثـل العناصـر الأساسية لإدارة الجودة الشاملة فيما يلي:[1]

أولا: تعهـد و التـزام الإدارة العليـا بمبـدأ إدارة الجـودة أي ضـرورة اهتمـام الإدارة العليـا بالعمـل علـى تحسـين نوعيـة وجـودة الخـدمات أو السـلع المنتجـة و كـذلك ضـرورة إدراك الإدارة العليـا و العـاملين بهـا بمـا سـوف تحققـه عمليـة تطبيـق إدارة الجـودة مـن حيـث الترشـيد و زيـادة الأربـاح و تـوفير الـدعم للمنظمـة الإداريـة و مـن ثم دعـم الإدارة

[1]- موسى اللوزي، ، **إدارة الجودة الشاملة،المنظمة العربية للتنمية الإدارية**، المؤتمر العربي السنوي الخامس في الإدارة، مصر، 27-28نوفمبر 2004، ص، ص(370-373).

واستمرارية نجاحها وإن تبني الإدارة العليا و حماسها لمفهوم إدارة الجودة الشاملة و دعم تطبيق هذا المبدأ وتحديث و تطوير متطلبات التطبيق يعتبر حجر الأساس في نجاح المنظمة و نجاح الأفراد و نجاح مفهوم إدارة الجودة.

ثانيا: وضع الخطوط بصورة مستمرة لتحسين مستوى الخدمة. لا تقل أهمية التخطيط عن أهمية أي من وظائف الإدارة الأخرى إذ يمثل التخطيط الناجح بقاء و استمرارية التنظيمات من خلال عملية التنبؤ المدروس و المنظم للمستقبل و وضع التقديرات و الاحتمالات بناءا على أسس علمية و تحديد البرامج المراد انجازها بما يتماشى مع قدرات التنظيم و اتخاذ القرارات الرشيدة.

ثالثا: الاهتمام بجمهور الخدمة : إن رضا الجمهور هو الهدف الأساسي لأي منظمة سواء من حيث تقديم خدمات عامة كما في القطاع العام أو إنتاج سلع كما في القطاع الخاص و هذا دليل على أن نجاح التنظيمات الإدارية يعتمد على مدى قناعة وإدراك تلك المنظمات لأهمية تقديم الخدمات و فعالية عالية.

رابعا: تدريب العاملين على إدارة الجودة لشاملة: يتطلب نجاح إدارة الجودة الشاملة الاهتمام بتزويد الأفراد العاملين بالمهارات و القدرات اللازمة لتطبيقها و ذلك من خلال العمل و ذلك من خلال العمل على تدريب هؤلاء الأفراد العاملين عن طريق توفير برامج تدريبية مؤهلة قادرة على إيصال المعلومات و المهارات بصورة إيجابية تنعكس على أداء الأفراد و قدراتهم، فعملية تدريب العاملين يجب أن تستند إلى أسس علمية قادرة على تحسين مستوى الأداء للأفراد .

خامسا :مشاركة الإفراد العاملين في عمليات اتخاذ القرارات بنظر للمشاركة على أنها عملية تفاعل الأفراد عقليا وجديا مع جماعات العمل في التنظيم و طرقة تمكن هؤلاء من تعبئة الجهود والطاقات الأزمة لتحقيق الأهداف التنظيمية. و تحظى عملية المشاركة من قبل الأفراد العاملين في عمليات اتخاذ القرارات بأهمية كبيرة خاصة في الوقت الحالي نظرا لمساهمتها الكبيرة في تحقيق الأهداف، فالأفراد العاملين لهم تأثير كبير على سير العملية الإنتاجية، فهم الأكثر دراية بمشكلات العمل، و الأكثر معرفة في إيجاد الحلول، و قرار المشاركة هو الأقرب لواقع الحال في المنظمة الإدارية.

سادسا : تشكيل فرق العمل، حيث يعتبر تشكيل فرق العمل داخل التنظيمات الإدارية الحديثة أحد متطلبات تطبيق إدارة الجودة الرامية إلى حل المشكلات وإيجاد الحلول و ذلك باستخدام ما يعرف بفريق العمل.[1]

سابعا: تحديد معايير قياس الجودة، فهناك معايير يتم بموجبها قياس جودة و نوعية الخدمة المقدمة، و هذه المعايير هي من أسس و مقومات نجاح إدارة الجودة و يجب على الأفراد العاملين الالتزام بها حتى يتم ضمان أداء العاملين بشكل أفضل و بالتالي تقديم خدمات ذات جودة عالية ترضي أذواق و رغبات الجمهور. و تتضمن بعض المعايير مراعاة الدقة و التنظيم و الوقت في حالة تقديم الخدمات، و العمل على ضرورة توفير المعلومات و معالجة المشكلات الإدارية و الصعوبات التي تواجه الجمهور أثناء الحصول على الخدمة.

ثامنا: مكافئة العاملين: حيث يتطلب تطبيق إدارة الجودة إعطاء الأفراد حوافز تساعد على إشباع حاجاتهم وتدفعهم لبدل قصارى جهدهم لتحقيق أهداف التنظيم. فأنظمة الحوافز و ما يتبعها تعتبر وسائل فعَالة لتطوير أداء العاملين و زيادة إنتاجيتهم و تحسين نوعيتها.

ثانيا: مبادئ إدارة الجودة الشاملة

يرى الدكتور علي السلمي أن إدارة الجودة الشاملة تتحقق في المنظمات التي تراعي المبادئ العشرة التالية:[2]

1. الالتزام طويل الأجل بإحداث التطوير المستمر في كل العمليات والأنشطة.
2. تبني مفهوم عدم الخطأ أي الأداء السليم من أول مرة بدون أخطاء.
3. التدريب الفعال لجميع العاملين على أسس الجودة و تنمية الوعي بأهمية وخطورة مفهوم علاقات " العميل، مورد " داخليا وخارجيا.
4. إدماج عمليات تدريب و تنمية العاملين في صلب خطة تطبيق نظام " إدارة الجودة الشاملة ".
5. التركيز على مبدأ تقليل التكلفة الكلية و ليس بالضرورة محاولة تحقيق أقل تكلفة لكل نشاط أو كل عملية على حده.
6. ضرورة تخطيط برامج التحسن المستمر للعمليات و عدم ترك الأمور للصدف.
7. تحقيق التكامل والترابط بين قطاعات المنظمة و إداراتها المختلفة و تكوين شبكات متكاملة.

---

[1] **نفس المرجع السابق**، ص 272- 273.

[2]- علي السلمي، **إدارة التميز نماذج وتقنيات الإدارة في عصر المعرفة**، القاهرة: دار غريب، (د.ط)، 2002، ص137.

8. اعتمـــاد مفهـــوم التمكـــين Empowerment أي تخويـــل الأفـــراد الصـــلاحية لمباشـــرة أمـــور التطـــوير والتحسين وتحمل مسؤولياته.

9. تجنب القرارات غير المؤسَسة على معلومات صحيحة و دقيقة و حديثة لتحسين و تطوير العمليات.

10. إدماج خطة "إدارة الجودة الشاملة " في صميم الإستراتجية للمنظمة.

وأورد كذلك " عبد العزيز بن عبد الله العرب " مبادئ لإدارة الجودة الشاملة. إن أهم الأسس والمبادئ TQM Elements التي يجب تبنيها والأخذ بها عند محاولة تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح هي:[1]

1- ثقافة المنظمة:

يعتمد نجاح إدارة الجودة الشاملة بشكل أساسي علي خلق ثقافة المنظمة بحيث تنسجم القيم السائدة فيها مع بيئة إدارة الجودة الشاملة وتدعم الاستمرار في العمل وفقًا لخصائص إدارة الجودة الشاملة، و ذلك عن طريق تبني قيم و مفاهيم قائمة على العمل التعاوني، بمشاركة جميع أفراد المنظمة، من خلال فرق عمل ممكنة لاقتراح و إجراء التغييرات المناسبة، بفرض إرضاء العميل عن طريق تقديم خدمات و منتجات ذات جودة عالية ترقى لمستوى توقعات و احتياجات العملاء، و العمل بشكل مستمر و دؤوب على تحسين و تطوير جودة الخدمات والمنتجات.

2- المشاركة و التمكين:

مشاركة جميع العاملين في المنظمة لتحسين الخدمات و المنتجات من خلال فرق العمل، وحلقات جودة يتم تكوينها لتحديد معوقات الأداء المتميز والعمل على إيجاد الحلول المناسبة لها و تمكين هذه الفرق من إجراء التغييرات التي تقترح ها المشاركة من خلال فرق عمل تم تمكينها من إجراء التغييرات و اتخاذ القرارات المناسبة حيالها مبدأ أساسي من مبادئ إدارة الجودة الشاملة؛ لأن المرؤوسين دائمًا أكثر قدرة من الإدارة العليا على تحديد المشكلات التي تواجههم في أدائهم لأعمالهم و إيجاد الحلول المناسبة لها و ذلك لممارستهم لهذه الأعمال بشكل يومي، كما أن المشاركة الفعالة تخلق مناخًا من القبول و عدم مقاومة التغيير، أما النظرة التقليدية القائمة على أن الإدارة العليا أكثر قدرة على تحديد المشكلات و تحليلها و إيجاد الحلول المناسبة لها فهي تحد من فعالية الإدارة

[1] - عبد العزيز بن عبد الله العرب، **مرجع سابق**، ص36 ص37.

العليا والموظفين في أن واحد، وهي تعوق الإدارة العليا عن ممارسة دورها الرئيسي وهو الدور القيادي ورسم السياسة العامة للمنظمة.

3- التدريب:

إدارة الجودة الشاملة تشتمل على مجموعة مفاهيم و أساليب إدارية حديثة، كما تستمل على أدوات لابد من استخدامها لتتمكن المنظمة من تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح، ولتمكن العاملين من تطبيق هذه المفاهيم و استخدام أدوات الجودة بفعالية لابد من التدريب المكثف لجميع أفراد المنظمة لإكسابهم المهارات و المعارف اللازمة لتحقيق هذا الغرض، و لتمكينهم من المساهمة في تحسين جودة الخدمات و المنتجات، و تمكينهم من الأداء بشكل مميز يحد من الأخطاء و الإهدار و إعادة الأعمال ، أي أن تؤدي الأعمال بشكل صحيح للمرة الأولي وكل مرة.[1]

4 – التزام الإدارة العليا بالجودة:

في الإدارة التقليدية تقوم الإدارة العليا في المنظمات بدور تنفيذي أكثر بكثير من قيامها بالدور القيادي انطلاقا من فرضية أن الإدارة أكثر حرصًا على العمل و معرفة به، و بكيفية تطويره، لذلك يكون التطوير عبارة عن قرارات من قبل الإدارة العليا، أما في بيئة إدارة الجودة الشاملة فأن الإدارة العليا تقوم بدور قيادي لتنسيق الجهود وتوحيدها لتحقيق أهداف المنظمة و يكون التطوير و التنفيذ مهمة العاملين من خلال فرق عمل انطلاقًا من فرضية أن الأفراد أكثر قدرة على تطوير و تحسين الأعمال التي يقومون بها.

5- التركيز على العملاء:

لا توجد منظمة إلا و تعمل على تقديم خدمات أو منتجات لعملائها، و معيار النجاح هو مدى رضا العملاء عن تلك الخدمات و المنتجات، لذلك يمثل رضاء العملاء المحور الأساسي لإدارة الجودة، فعلى المنظمة أن تسعى و بشكل مستمر ودءوب على تحقيق رضاء العملاء في الداخل سواء كانوا موظفين أو إدارات و عملاء (Internal Customers) و هم المستفيدين من الخدمات (External Customers) الخارج

[1] **نفس المرجع السابق**، ص 37.

والمنتجات، وذلك من خلال تقديم خدماتها و منتجاتها بشكل متميز يتناسب مع توقعات المستفيدين عنها حتى تكسب ولاءهم وبذلك يتحقق النجاح و القدرة على المنافسة.

6 – التحسين المستمر:

إدارة الجودة الشاملة ليست برنامجًا تعرف بدايته ونهايته سلفًا بل هي جهود للتحسين و التطوير بشكل مستمر ودءوب و دون توقف، و كذلك الجودة الشاملة قائمة على مبدأ أن فرص التطوير والتحسين لا تنتهي أبدًا مهما بلغت كفاءة و فعالية الأداء، و هنا يري الدكتور "خالد بن سعد" أن هذه العملية سلسلة مترابطة من الخطوات و النشاطات التي تؤدي في النهاية إلى محصلة تفتح المجال لتحسينات أخرى.[1]

7 – التخطيط الإستراتيجي للجودة:

يبدأ تطبيق إدارة الجودة الشاملة بوضع رؤية مستقبلية محدودة وأهداف بعيدة المدى تسعى المنظمة لتحقيقها و هذا لن يتحقق عن طريق العمل بعشوائية، كما أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يتطلب مشاركة جميع أفراد المنظمة و إن كان ذلك بدرجات متفاوتة إلا أنه لا يمكن تحقيق ذلك دون وجود الخطة الإستراتيجية التي تنسق بين هذه الجهود و توحدها، كما أن الخطة الإستراتيجية هي أفضل أداة للتقويم المستمر من خلال معرفة ما تم إنجازه مقارنة بما ينبغي تحقيقه.

8– تحفيز العاملين:

نجاح إدارة الجودة الشاملة يعتمد بشكل كبير على مساهمة الأفراد في المنظمة لأنها حصيلة جهود هؤلاء الأفراد و اقتراحاتهم و أدائهم، فلا يمكن لأي منظمة أن تطبق إدارة الجودة الشاملة و تجني ثمارها بمعزل عن هؤلاء الأفراد و لذلك لكي تدفع العاملين لتقديم ما لديهم من اقتراحات و أفكار بناءة و التغلب على مقاومة التغيير لدى الأفراد وإثارة لقدرة الإبداعية لديهم لاكتشاف المشكلات قبل حدوثها و إيجاد الحلول المناسبة و الفعالة لها لا بد من إجراء التغييرات المناسبة، و اتخاذ القرارات اللازمة إعطائهم الفرصة للإبداع و ابتكار طرق و أساليب عمل حديثة نابعة من تجربتهم و خبرتهم في مجالات عملهم.

---

[1] خالد بن سعد عبد العزيز بن سعد، **إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي**، الرياض،ط1. 1997، ض 93.

9 –القياس والتحليل:

القرارات تتم في بيئة إدارة الجودة الشاملة وفق بيانات يتم جمعها وتحليلها بشكل دوري لتجنب الأخطاء و السيطرة على الانحرافات في الأداء، أي إنها قرارات موضوعية لاعتمادها على الحقائق بشكل كبير ، هذا يتطلب الانتقال من الطريقة التي كانت تتخذ فيها القرارات في بيئة الإدارة التقليدية وفقًا لرغبات وأهواء الإدارة العليا وما تحمل من قيم ومبادئ وخبرة، إلي بيئة إدارة الجودة الشاملة التي تتخذ فيها القرارات وفق معلومات وبيانات يتم جمعها و تحليلها بشكل دوري ويتم جمع البيانات و تحليلها في بيئة إدارة الجودة الشاملة بشكل يحد من الأخطاء و العيوب و اللاموضوعية.

10 – منع الأخطاء قبل وقوعها:[1]

يعتبر تحسين جودة الخدمات و المنتجات و زيادة الإنتاجية من أهم الأهداف التي تسعى إدارة الجودة الشاملة لتحقيقها، و الوسيلة لتحقيق ذلك هو الحد من الأخطاء و إعادة الأعمال و الإهدار، و هذا لن يتم إلّا بمنع الأخطاء و المشكلات الإدارية قبل حدوثها لابد من محاولة تصحيحها ومعالجتها بعد حدوثها، إدارة الجودة الشاملة تأخذ بمبدأ الوقاية من الأخطاء و العيوب و ذلك عن طريق الفحص و المراجعة و التحليل المستمر سعيًا لمعرفة المشكلات قبل حدوثها وإيجاد الحلول المناسبة لها لتفادي وقوعها لابد من الانتظار حتى وقوع المشكلة ثم البدء بالبحث عن حلول لها، وذلك لأن إدارة الجودة الشاملة تتعامل مع المشكلات على أنها فرص للتطوير طالما تمكنت فرق العمل من اكتشافها و إيجاد الحلول المناسبة لها قبل وقوعها، خاصة و أن تكلفة الوقاية أقل بكثير من تكلفة العلاج، هذا المبدأ هو أشبه بالصيانة المستمرة للمنظمة من خلال الفحص و المراجعة و التحليل لجميع العمليات الإدارية بشكل مستمر دون انقطاع.

ثالثا: متطلبات و خطوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

لقد ركزت إدارة الجودة الشاملة في مراحل تطورها على ثلاثة مفاهيم أساسية هي الأدوات والتدريب و التقنيات فالأدوات تشير إلى نضم الإحصاء التي تعمل على تحسين المسائل التصنيعية المسموح بها. و التدريب يشمل إدراك كل فرد في للجودة في المؤسسة فأما التقنيات فكانت طرف تحسين جودة المنتجات و الخدمات.

---

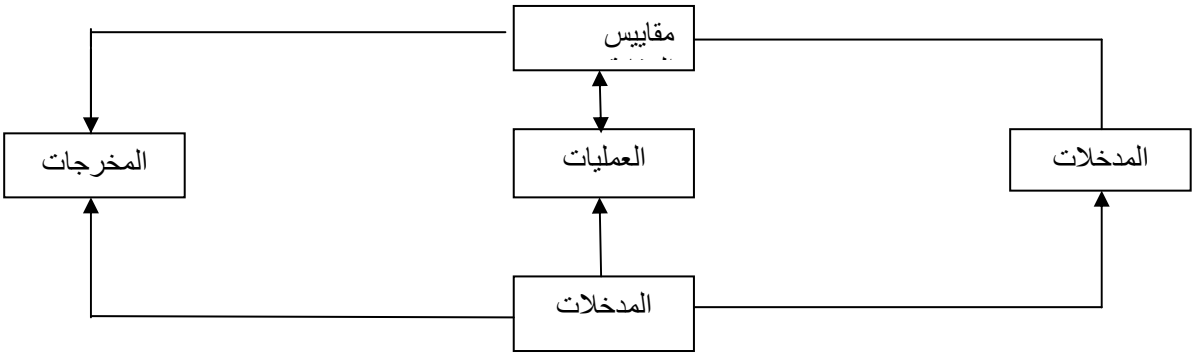
[1] عبد العزيز (بن عبد الله العرب)، **نفس المرجع**.ص،ص (38-41).

أ- متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

فإدارة الجودة الشاملة عملية طويلة الأجل و في مدى اندماج فلسفة إدارة الجودة الشاملة مع بنية المؤسسة "أي دمج نظام إدارة الجودة الشاملة مع باقي عناصر المنظومة الإدارية الحديثة و بدلك فإن إدخال هدا النظام و تطبيقه بنجاح و فعالية بشرط توافر معلومات مهمة لابد من وجودها إذ تمثل البنية التحتية و الأساسية التي يقوم عليها بناء الجودة الشاملة"[1]

و في غياب تلك المنظومة الإدارية المتفوقة يصبح الحديث عن إدارة الجودة الشاملة لا يتناسب مع تكلفة إقامة النظام و محاولة تشغيله، و من المفيد النظر إلى منهجية إدارة الجودة الشاملة باعتبارها نظام مفتوح و متكامل على النحو التالي:[2]

منهجية إدارة الجودة الشاملة (الشكل رقم:01)



المصدر: عبد الرزاق بالحبيب.**اقتصاد وتسيير المؤسسة**. ديوان المطبوعات الجامعية :الجزائر،2000، ص 6.

1_مدخلات نظام إدارة الجودة الشاملة: تتكون مدخلات النظام من المعلومات الأساسية التي تتخذ كركيزة في تصميم مستويات الجودة أساليب تحقيقها، و تشمل المعلومات مايلي:

- أهداف و استراتجيات المنظمة.
- الهيكل التنظيمي و أنماط العلاقات التنظيمية.

---

[1]- ريتشارد ويليامز، **أساسيات إدارة الجودة الشاملة. سلسة العمل بذكاء**، (ترجمة مكتبة جرير)، الرياض: مكتبة جرير، ط1،1999، ص5

[2]- بومدين يوسف، " **دراسة أثر الجودة الشاملة على الأداء الحالي للمؤسسات الاقتصادية**"، (رسالة دكتوراه،كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير،جامعة الجزائر.2006)ص26.

- هيكل الموارد البشرية و الإمكانيات المالية المتاحة.
- طبيعة المستفيدين من خدمات المنظمة و مستويات تطلعاتهم و توقعاتهم .
- التقنيات المستخدمة في عمليات المنظمة .
- الموارد الإمكانية المالية المتاحة.

و هده المدخلات تسمح بالتوصل إلى إنتاج الخدمات المستهدفة من ابتكارات و أفكار و قيم جديدة مما يؤدي الى حدوث مستوى جديد من التوازن، أي تحقيق قفزة نوعية في السلوك الأدائي و اكتساب خبرة تنافسية جديدة.[1]

2_ عمليات نظام إدارة الجودة الشاملة : عمليات إدارة الجودة الشاملة هي الأنشطة التي تتم باستخدام المدخلات (المعلومات) كي تتحقق مستويات الجودة المستهدفة في جميع أنحاء المنظمة و تعمل على تحويل الطاقة (المداخلات) إلى ناتج معين (الجودة المستهدفة) و تتمثل تلك العمليات في:

- تحديد أهداف و مستويات الجودة.
- تحديد سياسات الجودة.
- تخطيط الجودة و تنظيم و تنسيق عمليات تحقيق الجودة.
- قيادة و توجيه العاملين بالتزام الفكر و أهداف الجودة.
- رقابة و تقويم مستويات الجودة.
- تأكيد الجودة أي العمل على استمرار ضمان مستويات الجودة المطابقة للمعايير المستهدفة.
- تحصيل الجودة.

فعمليات النظام الخاصة بإدارة الجودة الشاملة تعبر عن الجهود المبذولة من أجل تعين مستويات الجودة المستهدفة في جميع مستويات المنظمة حتى تضمن الوصول إلى النتائج المرجوة منها و هي بمثابة مخرجات لنظام إدارة الجودة الشاملة و هي القيمة المستهدفة لكل. من (العملاء–العمال –المساهمين – المجتمع).

---

[1] **نفس المرجع السابق**، ص 26.

3_ مخرجات نظام إدارة الجودة الشاملة :تتبلور مخرجات النظام في ناتج العمليات التي استخدمت فيها المدخلات و بالتالي مخرجات نظام إدارة الجودة الشاملة هي:

- أهداف و مستويات الجودة المطلوبة في كل قطاع و كل عملية.
- المؤشرات الدالة على تطور الجودة.
- رضا العملاء- رضا العاملين – رضا المساهمون.
- تخفيض الأخطاء و تكاليف لإعادة التشغيل.
- تخفيض التكلفة بمنع أو تقليل الأخطاء.
- تحسين المركز التنافسي للمنظمة.[1]

و عليه فمخرجات نظام إدارة الجودة الشاملة هي الدليل على حيوية النظام إذ هي الأسس و المعايير التي يعتمد عليها الأداء في جميع مرافق المنظمة للوصول الى جودة الخدمات المستهدفة بما يرضي المستهدفين (عمال، عملاء، مساهمين ومجتمع، موردين).

ب- الخطوات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة:

إنَ الخطوات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات حسب رأي الدكتور " بوحنية قوي " تستدعي تشكيل فريق إدارة الجودة الشاملة و مجالس لتحديد المهام التي ينبغي القيام بها وفقا للآليات الآتية[2]:

- تكوين مجلس الجودة: ويمثل الرأس الأعلى في المستويات لاتخاذ القرارات، و يتولى هذا المجلس القيام بوضع الخطط اللازمة بتنمية ثقافة الجودة الشاملة و قيادة عملية التخطيط الشاملة، و وضع نظام لقياس الأداء و التحفيز المقبل لها، و و توفير الموارد البشرية و المادية اللازمة، و وضع الأهداف السنوية.
- فريق تصميم الجودة و تنميتها: يعمل هذا الفريق تحت قيادة مجلس الجودة و مهمته الأساسية وضع إستراتجية تطوير نظام الجودة، كما يقوم بدراسة مفاهيم إدارة الجودة الشاملة و تصميم البرامج التدريبية، و كذا تحدي متطلبات الداخليين و الخارجين للمؤسسة، و العمل على تحسين الجودة بكيفية مستمرة.

---

[1] **نفس المرجع السابق**، ص(93-94).

[2] بوحنية قوي، **الأداء المتميز للمنظمات التعليمية: تسويق الجامعات عالميا من خلال مدخل إدارة الجودة الشاملة**، المؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات و الحكومات، الجزائر، جامعة ورقلة: كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، يومي (8 – 9) مارس 2005. ص 209. (من C D المؤتمر).

- لجنة توجيه الجودة: تعتبر مركز إدارة الجودة الشاملة مهامها توثيق الصلة بين المؤسسة و المؤسسات الأخرى و وضع برامج الجودة في شكل خطط، إزلة الخوف و نشر الخبرات الفائقة في عمليات التنفيذ.
- لجنة قياس الجودة و تقويمها: و تعمل على تقويم البرامج المتعلقة بالجودة الشاملة و التأكد من مدى توافق أهداف هذه البرامج مع متطلبات العملاء باستخدم الطرق العلمية.

و تأسيسا على هذا فإن خطوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة بوجود اللجان السابقة يمر بالمراحل التالية[1]:

1- المرحلة التمهيدية: و فيها يتم تهيئة جميع العاملين و نشر ثقافة الجودة الشاملة بينهم للإلتزام بها و ما تتطلبه من إمكانيات.

2- المرحلة التنفيذية: و تتضمَن هذه المرحلة تحذيد المهام و تقسيمها و تحديد السلطات للأفراد و زيادة القدرات من خلال البرامج التدريبية.

3- المرحلة التقويمية: وهي مرحلة حساسة تصحب المراحل السابقة و اللاحقة فهي مستمرة من أجل ترشيد عمليا إدارة الجودة الشاملة.

المبحث الثالث: فوائد ومعيقات إدارة الجودة الشاملة

مما لا شك فيه أنه عند تبني أي إدارة لمفاهيم جديدة سوف يكون لها الأثر الذي قد يعود عليها بالفائدة أو يجب عليها مواجهة التحديات و العوائق التي قد تطرأ عند استخدامها. لكن الإدارة التي تتمتع بالرؤية الإستراتيجية تتقدم نحو هذه المفاهيم تدريجيا أو عبر مراحل بحيث يمكنها تدارك و تفادي العوائق و استثمارها بشكل يعود عليها بالفائدة. و في ظل إدارة الجودة الشاملة فإن الباحثين يقرون بالفوائد العديدة التي تعود على الزبون و العاملين و الإدارة على حد سواء، لكن هذا لا ينفي وجود بعض العوائق التي تطرأ عند تطبيق برنامج إدارة الجودة الشاملة، و التي نورد منها ما يلي:

---

[1] **نفس المرجع**، ص 209.

أولا: فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة

إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة سوف يعود بالفائدة على المنظمة بالدرجة الأولى؛ حيث يوجد تقسيم لهذه الفوائد مننها الفوائد العامة و هناك الفوائد التي تشمل مستويات الإدارة و العاملين و كذا الزبون وفق السياق الآتي:

- **فوائد عامة:**

- إحداث تغيير إيجابي متكامل، و بناء هيكل إداري شامل و متناسق و الوصول إلى خدمات عالية الجودة و بأقل التكاليف الممكنة.
- تجنب حدوث المشكلات و مواصلة التطوير و التحسين، و مضاعفة استفادة الزبائن من خلال تحقيق جودة المخرجات.
- يؤدي تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلى تقليص شكاوى المستهلكين، وتخفيض تكاليف الجودة للوصول إلى تحقيق رضا العميل، و كذلك تعزيز الموقف التنافسي للمؤسسة؛ حيث يجري التركيز على تقديم خدمة ذات جودة عالية للزبون مما يدفعه للولاء للمنتج، وتزداد من ثمَ شهرة المنظمة.[1]

- **فوائد بالنسبة للإدارة:**

1- ضبط النظام الإداري و تطويره؛ نتيجة وضوح الأدوار و تحديد المسؤوليات.

2- تمكين الإدارة من تحديد المشكلات بالطرق العلمية السليمة و التعامل معها من خلال الإجراءات التصحيحية و الوقاية من وقوعها مستقبلا.

3- التحديد العلمي للإدارة و التحكم في العمليات، و تفويض أكبر للسلطات و تحديد للمسؤوليات.

4- جمع البيانات و تحليلها للاستفادة منها في التحسين المستمر لنظم العمل و وجود نظام لتوصيف الوظائف.

- **فوائد بالنسبة للعاملين:**

1- زيادة كفاءة العاملين و رفع مستوى الأداء.

2- توفير جو التعاون و التفاهم و إنشاء العلاقات الإنسانية السليمة بين الجميع لعمل بروح الفريق.

---

[1]- محمد بن عبد العزيز الراشد، **مرجع سابق ذكره**، ص 17.

3- انعكاس التدريب على كفاءة العاملين، و سرعة أداء العمل مع خلوه من الأخطاء، و بالتالي اكتساب التميز والتطوير الوظيفي، مما ينعكس على زيادة دخولهم.

- **فوائد بالنسبة للزبائن (المستهلكين):**

1- التوافق الدائم للخدمة المقدمة مع متطلبات الزبائن و تحقيق رضاهم من أجل ضمان اكتساب ولائهم.

2- ضبط الشكاوى المتعلقة بالزبائن والإقلال منها مع طرح حلول لها يجعلهم يشعرون بالراحة لجودة الخدمة.

3- تحقق إدارة الجودة الشاملة ثبات مستوى الخدمة للزبون و عدم تذبذبها.

ثانيا: معيقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع العام لا يترتب عليه أي آثاراً سلبية، و لا يوجد أي عوائق تمنع تطبيقه لأن الإدارة الجيدة والدعم الكامل من قبل الإدارة الجيدة و الدعم الكامل من قبل الإدارة العليا و من قبل الأفراد، والعمل على توفير المناخ المناسب تعتبر أدوات كافية لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي.

و لكن تطبيق هذا المفهوم في القطاع الحكومي ليس بالأمر السهل، حيث يتطلب التطبيق الناجح العمل على توفير مجموعة من المتطلبات اللازمة، مع الأخذ بالاعتبار وجود اختلافات بين عملاء القطاع العام و الخاص مما قد يعني وجود درجات و مستويات مختلفة لتطبيق إدارة الجودة في كل من القطاعين، ومن هذه الاختلافات تباين الاحتياجات و القدرة على تحقيق الرضا لدى جمهور الناس. و يقول " عبد الرحمان هيجان " بهذا الصدد:

- إن المديرين و الأفراد العاملين في القطاع العام غالباً ما يقررون و يحددون الخدمات المطلوبة للجمهور على اعتبار أن القطاع الحكومي هو الجهة الوحيدة التي تتولى تقديم هذه الخدمات، و ليس أمام هذا الجمهور أي خيار في طلب هذه الخدمة من الحكومة، لذلك فإن عدم توافر الاتصالات بين منظمات القطاع العام و العاملين بها و بين جمهور المستفيدين يعتبر من أهم الأسباب في تدني رضا الجمهور العام عن مستوى و جودة الخدمات التي تقدمها تنظيمات القطاع الحكومي ". و بالرغم مما كتب في هذا المجال، إلا أن هناك صعوبات تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع العام هي:[1]

---

[1]- موسى اللوزي، **مرجع سابق**. ص 281.

أولاً : عدم وجود المنافسة في القطاع العام:

و نتيجة لهذه الخاصية في انفراد القطاع العام و مؤسساته بتقديم الخدمات، فإنه لا مجال لحصول المنافسة مع تنظيمات أخرى كما هو الحال في القطاع الخاص، الأمر الذي ينعكس على الإنتاجية، فالتنافس يدفع التنظيمات دوماً إلى تقديم الأفضل لإرضاء الجمهور.

ثانياً : تأثير العوامل السياسية على اتخاذ القرارات:

و هذه إشارة إلى أن معظم القرارات التي تتخذ في القطاع العام تتأثر بأبعاد سياسية و اجتماعية مما ينعكس بأثر سلبي على موضوعية القرار، فالقرار الموضوعي المبني على أسس علمية هو ذلك القرار المتضمن مفهوم و معنى إدارة الجودة الشاملة.

ثالثاً : تأثير قوانين الخدمة المدنية[1]:

أصبحت الأنظمة و القوانين و إجراءات تنفيذها قيوداً تحد من قدرة المسؤولين في القطاع العام على اتخاذ القرارات المتعلقة بتعيين المرشحين الأكثر كفاءة، و علاج ذلك يتمثل في تقويم عملية اختيار العاملين وفقاً لآلية السوق.

رابعاً : عدم وضوح الأهداف:

و يلاحظ هنا أن بعض الأهداف في القطاع العام غير قابلة للقياس و غير واضحة مما ينعكس بشكل سلبي على وظائف الإدارة مثل التخطيط و التنسيق و التنفيذ ...الخ، و يصبح هناك مجال للتدخل وفقاً للمعايير الشخصية مما يشكل حدوث صراعات وظيفية داخل التنظيم.

خامساً : عدم تطبيق أنظمة العقوبات و المساءلة في حالة التجاوزات:

يؤدي ذلك إلى ظهور ما يعرف بالسلوك غير المتوازن من اللامسؤولية إلى اللامبالاة لدى الأفراد العاملين و بشكل يؤثر تأثيراً سلبياً على الأداء، و على استمرارية المنظمات الإدارية.

---

[1]- **نفس المرجع السابق**، ص 283.

سادساً : عدم إعطاء أي أهمية لعملية قياس وتقييم الأداء:

و تعتبر هذه من الأمور الواجب مراعاتها خاصة فيما يتعلق بتبني أنظمة حوافز جيدة تعمل على دفع الأفراد لبذل المزيد من الجهود الرامية إلى تحقيق الأهداف، و لكن يلاحظ أن عملية تقييم الأداء ليس لها أهمية كبيرة في تنظيمات القطاع العام.

سابعاً : الافتقار إلى وجود نظام حوافز جيد:

إن عدم وجود أنظمة حوافز جيدة يؤثر بشكل سلبي على الروح المعنوية للأفراد العاملين في القطاع العام وبالتالي انخفاض إنتاجيتهم، أضف إلى ذلك زيادة ظاهرة التسرب الوظيفي إلى التنظيمات التي يتوافر فيها أنظمة حوافز جيدة خاصة تنظيمات القطاع الخاص، و يتسبب في افتقار القطاع العام إلى وجود أنظمة حوافز جيدة عدم وجود نظام قياس وتقييم للأداء يتم بموجبه قياس الأداء وربط ذلك بالمردود المادي .و ينعكس الافتقار إلى هذه المعايير على شكل عوائق تمنع تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

ثامناً : تغلب المصلحة الشخصية على المصلحة العامة:

يؤدي غياب الفهم الكامل لمعنى المؤسسية في القطاع العام إلى تغلب المصلحة الشخصية على المصلحة العامة، و هذه من أهم المعوقات التي تمنع تطبيق إدارة الجودة بصورة كاملة.

تاسعاً : عدم توافر الخبرات والمهارات الجيدة:

من المعروف أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يحتاج إلى دراسات تحليلية لتحديد الخيارات المطروحة أو المتوافرة و ايجابيات و عيوب كل بديل من أجل اتخاذ القرار الذي يساعد في تقليل التكاليف، و تقديم الخدمة بمستوى مقبول من الجودة و النوعية، لأن عدم توافر مثل هذه الخبرات يؤدي إلى اتخاذ قرارات على أسس عاطفية غير ناجحة، بالإضافة إلى عدم القدرة على وضع دراسات للجدوى الاقتصادية.

عاشراً : عدم توافر أنظمة تكاليف فعالة:

يعتبر تخفيض التكاليف وتوفير الموارد اللازمة لأي مشروع من أهم مقومات نجاح إدارة الجودة الشاملة، خاصة فيما يتعلق بقدرة المنظمة الإدارية على تقديم خدمات ضمن مستوى لائق و تكلفة مقبولة للمواطن و للمنظمة و للمجتمع .لكن ما يلاحظ في القطاع العام عدم توافر أنظمة المعلومات يزيد من قدرات المنظمة و ينعكس بالتالي على نوعية الخدمات و السلع المقدمة، فعدم توافر أنظمة المعلومات يؤدي إلى وجود حالة من عدم التأكد في اتخاذ القرار، و من ثم ارتفاع مستوى حالة المخاطرة بشكل يؤثر تأثيراً سلبياً على عامل التكلفة و الوقت و الكفاءة والفعالية.

ثاني عشر: عدم التركيز على تشجيع الإبداع والابتكار:

إن الابتكار والإبداع يعتبران من المتطلبات الأساسية للارتقاء بمستوى الخدمات والسلع المقدمة للجمهور و هذا ينعكس بشكل إيجابي ويدعم إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة، ولكن ما يلاحظ أن القطاع العام لا يعطي أهمية كبيرة لكل من الإبداع والابتكار، بل يتم التركيز فيه على نظام الرقابة والتدقيق بصورة تقليدية.

خلاصة الفصل الأول:

بعد رواج مفهوم إدارة الجودة الشامة و ما حققته من تقدم ونجاح للمنظمات الخاصة، إذ لم يعد هذا المفهوم مقتصرا عليها فقط لينتقل للمنظمات العامة حيث أصبح له أبعاده على القطاعات التي تقدم الخدمات لذلك فإن هذا الفصل النظري يدرس مفهوم إدارة الجودة الشاملة التي عرفها العديد من المفكرين، و كلهم يجمعون على مضمون عملية إدارة الجودة الشاملة و التي نوردها من خلال التعريف الإجرائي الذي يقول بأنها: " **نظام إداري يقوم على عدد من الأسس و المتطلبات المتمثلة في الوعي بفلسفة الجودة الشاملة و مفهومها، واقتناع القيادة و التزامها بتطبيقها،من خلال القيام بعمليات المشاركة و التخطيط الاستراتيجي و التركيز على العملاء الداخليين و الخارجيين، و التحسين المستمر للأداء و الخدمات و المنتجات المقدمة، وتحديد معايير القياس و تحليل المهام، و منع الأخطاء قبل وقوعها، وتقديم التحفيز اللازم للعاملين، وتوفير التدريب المناسب لهم**." حيث نميز من خلاله المتطلبات الأساسية لهذا النظام الإداري و المتمثلة في الوعي بفلسفته و اقتناع الإدارة العليا بضرورة مشاركة جميع الأطراف في عمليات التخطيط و التركيز على جودة الخدمات و التحسين المستمر لها بكل الوسائل الحديثة المتاحة.

كما أن هذا المفهوم الحديث قد مرَ بمراحل تطورت من خلال أفكار الرواد كل من إدوارد دمينغ و جوزيف جوران و فيليب كروسبي و آرمان فيجينبوم؛ حيث قدَموا مفاهيم و نماذج كانت تعطي التحسن المستمر لإدارة الجودة الشاملة، و يري الباحث أن إدراج مراحل تطور إدارة الجودة الشاملة في هده الدراسة هو أمر ضروري للمنظمات التي تريد تطبيق هذا المفهوم بسرعة دون التدرج و التريث في التطبيق. لأن الهدف الأساسي هو الوصول أعلى مستويات الجودة في المخرجات و هذا الهدف تنجر عنه أهداف أخري تشمل جميع أطراف المنظمة.

و يقف المفهوم أيضا على مجموعة من المبادئ و المتطلبات التي تعتبر كفلسفة تعتمدها الإدارة العليا و تأخذ على عاتقها الالتزام بها عند التطبيق للوصول إلى نتائج سليمة تسمح بالتحسن المستر، و بالرغم من أن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يعد بالكثير من الفوائد في المخرجات منها العامة و الخاصة (إدارة، عاملين، مستهلكين)، إلَا أنه لا يخلو من العوائق و التحديات التي تواجهها المنظمات أثناء عملية التطبيق أو التغيير.

الفصل الثاني:

الإطار التطبيقي لإدارة الجودة الشاملة في المستشفيات

المستشفى العمومي بورقلة - محمد بوضياف -

دراسة حالة

الفصل الثاني: الإطار التطبيقي لإدارة الجودة الشاملة في المستشفيات دراسة حالة المستشفى العمومي بورقلة – محمد بوضياف –

تعد المستشفيات مراكز حيوية في حياة المجتمعات نظرا لأميتها و دورها في الاهتمام بصحة الأفراد و الوقاية من الأمراض التي قد تصيبهم؛ هذا الدور يجعلها قبلة العديد من الجماهير للاستفادة من الخدمات التي تقدمها، و المستشفى العمومي بورقلة هو أحد المستشفيات الذي يستقبل يوميا المئات من الأفراد الذين يقصدونه للعلاج في مختلف التخصصات لكن المجتمع المحلي بورقلة يشكوا من النقائص التي يجدونها في المستشفى من سوء المعاملة و الإهمال و نقص الأطباء الأخصائيين و كذا نقص التنظيم في الاستقبال و احترام الوقت. هذه الانطباعات دفعت بالباحث إلى التوجه للمستشفى و معرفة مدى تبني إدارته لمبادئ الجودة الشاملة من أجل تحسين الخدمات المقدمة للجمهور.

انطلاقا مما تقدم و استكمالا للجانب النظري سنتطرق في هذا الفصل إلى التعريف بالمؤسسة و هيكلها التنظيمي كمبحث أوَل و المبحث الثاني نتناول فيه إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى، أما المبحث الثالث فيتناول معيقات و آفاق تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى. يلي هذه المباحث ملخص الفصل، ثم خاتمة الدراسة.

المبحث الأول: تعريف بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)

أولا: مستشفى محمد بوضياف بورقلة هو مؤسسة عمومية ذات طابع صحي استشفائي، يقع وسط المدينة تمَ إنشاءه طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 466 المؤرخ في 1997/12/02 المحدد لقواعد إنشاء و تنظيم و تسيير القطاعات الصحية، فهو قطاع تابع لوزارة الصحة و السكان، فتح أبوابه بتاريخ 1989/03/22. تمَ تدشينه من طرف رئيس الحكومة الأسبق الراحل قاصدي مرباح، و يتربع المستشفى على مساحة إجمالية قدرها 18199متر مربع. وتبلغ طاقة استيعابه 625 سرير، كما يتكون من 17 قسم طبي في كل قسم 30 سرير و يتكون من مصالح داخلية تنقسم إلى قسمين حسب الاختصاص؛ حيث يوجد الاختصاصات الجراحية (جراحة عامة، جراحة الأطفال، جراحة الأنف و الأذن و الحنجرة، جراحة العيون، العظام، النساء) و الاختصاصات الطبية (الطب الداخلي، مصلحة الولادة، طب الأطفال، الأمراض الصدرية، قسم الإنعاش و ما بعد الجراحة، مصلحة تصفية الكلى، بيت مرضى السكري).

ثانيا: التنظيم الداخلي للمستشفى

تطبيقا لأحكام المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 7_140 المؤرخ في جمادى الأول 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 الذي يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الاستشفائية[1]، و يشمل هدا التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الموضوع تحت المدير و يلحق به مكتبين، مكتب التنظيم العام و مكتب الاتصال بالإضافة إلى أربعة مديريات فرعية نذكرها على التوالي:

1_ المديرية الفرعية للمالية و الوسائل: وتحتوي على: مكتب الميزانية، و مكتب الصفقات العمومية، مكتب الوسائل العامة و الهياكل.

2_ المديرية الفرعية للموارد البشرية: و تحوي مكتب تسيير الموارد البشرية و حركاتها، و مكتب التكوين.

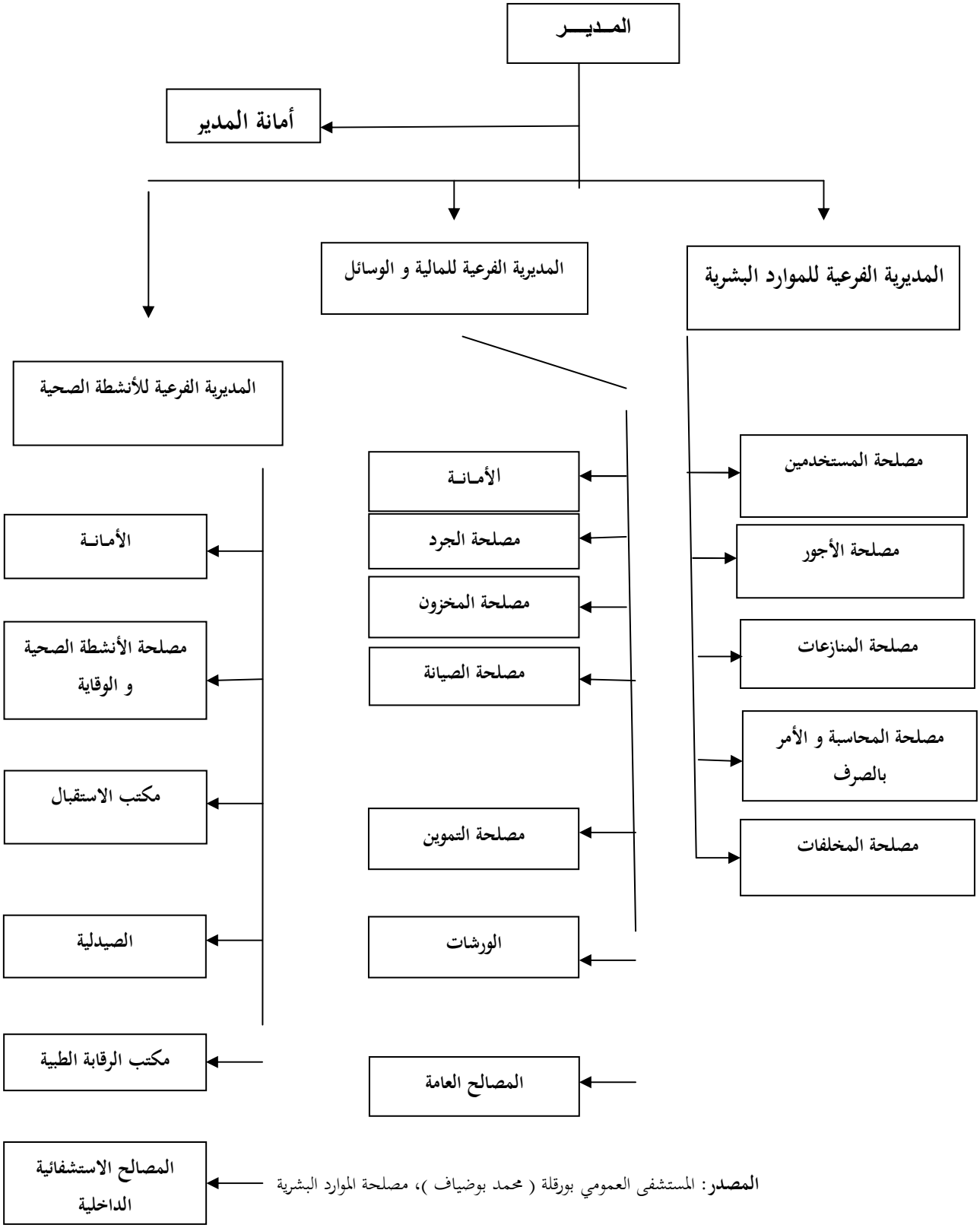
3_ المديرية الفرعية للمصالح الصحية: وتشمل مكتب الاستقبال، و مكتب التعاقد و حساب التكاليف، و مكتب التنظيم و متابعة النشاطات الصحية و تقييمها.

---

1 **الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 33**، المرسوم التنفيذي رقم 07 – 140 مؤرخ في 2 جماد الأولى 1428 الموافق لـ: 19 ماي 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها.

4_ المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات و التجهيزات المرافقة: و تشمل مكتبين: مكتب صيانة التجهيزات الطبية، مكتب صيانة التجهيزات المرافقة.

شكل رقم (2) يوضح الهيكل التنظيمي للمستشفى العمومي بورقلة – محمد بوضياف–



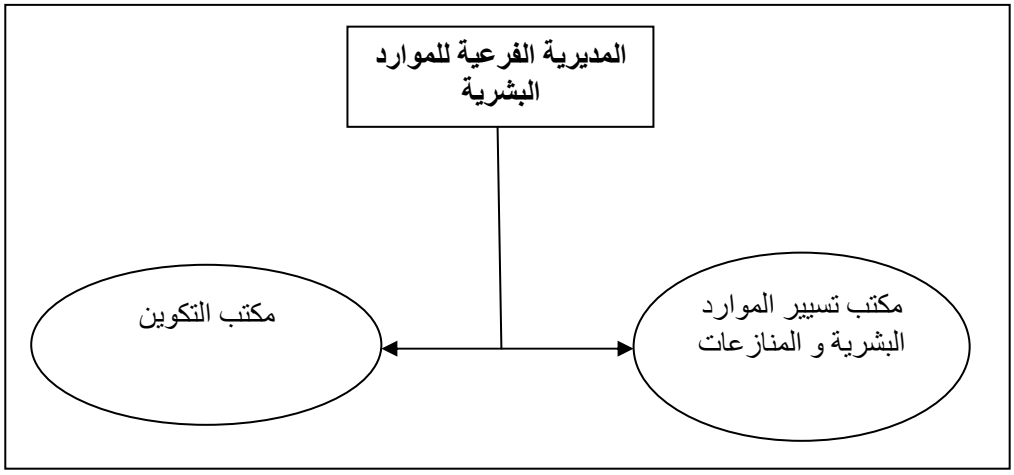
المصدر: المستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، مصلحة الموارد البشرية

ثالثا: المديرية الفرعية للموارد البشرية

تعد المديرة الفرعية للموارد البشرية بمستشفى محمد بوضياف أحد أهم المصالح الأساسية لهذه المؤسسة، وهي الركيزة التي تعتمد عليها المؤسسة من حيث استقطاب الموارد البشرية و تسيير المصالح وفق التخطيط المدروس، كما أن المهمة الرئيسية لمديرها هي مساعدة مديري الفروع الأخرى و رؤساء المصالح عن طريق تزويدهم بما يحتاجونه من رأي و مشورة بما يمكنهم من إدارة مصالحهم بفاعلية أكثر، كما تلعب هذه المديرية دور التكامل بين نشاطات المؤسسة الإدارية و الطبية و التقنية.

تحتوي المديرية الفرعية للموارد البشرية على مكتبين هما: مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات، و مكتب التكوين؛ حيث نجد أن مكتب الموارد البشرية و المنازعات يهتم بالإشراف على المسار المهني للموظفين و إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية و السهر على تنفيذه. أما مكتب التكوين فيهتم بالتخطيط و الإشراف على عمليات التكوين بهدف تطوير و تجديد مهارات ومعارف المستخدمين و تحسين أدائهم و سلوكهم داخل المؤسسة بغية زيادة المردودية و نوعية الخدمات المقدمة، و تكون هذه العملية تحت إشراف لجنة تتكون من أعضاء يمثلون مختلف الأسلاك و الرتب وهم السلك الإداري وهو متصرف إداري للمصالح الصحية الفئة الثانية و يشرف على النشاط التكويني الموجه للمستخدمين الإداريين، السلك الطبي و يشرف على العملية التكوينية رئيس مصلحة الطب الداخلي و هو طبيب مختص، و ممرض رئيسي يتولى الإشراف على النشاط التكويني الموجه للسلك الشبه طبي.

شكل رقم (3) يوضح هيكل الديرية الفرعية للموارد البشرية



المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)

المبحث الثاني: إمكانية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى

إن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة له أهمية كبيرة للمستشفى مثلما أن جودة الخدمات لها أهمية بالنسبة للجمهور المستفيد منها، لذلك فإن توفر الإمكانيات و المتطلبات يسمح بالاتجاه نحو تطبيق هذه المبادئ و التي تعتمد بالدرجة الأولى على دعم الإدارة العليا و حرصها على الالتزام بها. و من ثمَ وضع خطط تكون بمشاركة جميع الأطراف من إدارة و عمال و مستنفدون من الخدمات بغرض الوصول للتحسين المستمر. وباعتبار أن مستشفى محمد بوضياف لا يمتلك قسم خاص لإدارة الجودة الشاملة فإن دراستنا ستركز على إمكانية تطبيق المبادئ من أجل الوصول لخدمات ذات جودة، و التحسين المستمر لها.

من اجل التعرف بوضوح وبصورة مفصلة أكثر على مدى تطبيق المفاهيم الإدارية الجديدة داخل المؤسسة محل الدراسة قمنا بالاعتماد على أحد الأساليب والوسائل المهمة في جمع البيانات والمعلومات وهو المقابلة، والتي تعرف " **بأنها محادثة موجهة يقوم بها فرد مع أخر أو مع أفراد، بهدف حصوله على المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص و العلاج** "[1].

في إطار معرفة تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المستشفى العمومي بورقلة محمد بوضياف و اختبار ما ورد في الشق النظري من هذه الدراسة قام الباحث بسلسلة من المقابلات مع مجموعة من المسؤولين و الموظفين بالمؤسسة، حيث طرحنا الأسئلة المبينة في الملحق رقم (01)، و قد قسمت المقابلات على النحو التالي:

أولا: الإدارة العليا: حيث كانت المقابلة مع المدير الفرعي لمديرية الموارد البشرية[2] بعد أن تعذر علينا مقابلة المدير العام نظرا لانشغالاته باعتباره المسؤول الأول عن هذه الإدارة، وكانت النتائج كما يلي:

– يقدم مستشفى محمد بوصياف خدمات متعددة للمواطنين الوافدين إليه على رأسها العلاج، وهناك أيضا خدمات أخرى ترتبط أيضا بالعلاج كالخدمات الفندقية بالنسبة للمرضى الداخليين و الأدوية والتحاليل الطبية و الأشعة و السكانير كذالك هناك نشاطات أخرى تمتد إلى خارج المؤسسة كحملات التوعية و الطب المدرسي و المحاضرات و الملتقيات الطبية.

---

[1] عمار بوحوش و محمود الذنيبات، **مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث**.الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.د ط، 2007، ص76.

[2] مقابلة مع صلاح إسماعيل، نائب أول للمدير العام و المدير الفرعي لمديرية الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 15 ماي 2013.

ومنه نرى أن المؤسسة تهتم بالخدمات التي تقدمها للمواطنين و تضع في اعتباراتها الخدمات الداخلية و الخارجية من أجل تحسين صورتها و هي تعتبر بمثابة تسويق لخدمات المستشفى كما أنها مؤشر على تغطية الخدمات خارج المتشفى.

– تدرك الإدارة العليا بالمستشفى مدى أهمية المفاهيم الحديثة في تسيير المنظمات و التي من بينها إدارة الجودة الشاملة حتى لو لم نطبقها، إلا أننا يمكن القول أننا في مرحلة من مراحل التطور نحو هذا المفهوم؛ إذ يمكننا القول إن الإدارة تسعى إلى تقديم أحسن الخدمات لكن في حدود الإمكانيات المتوفرة و الوسائل القانونية و المادية و البشرية المتاحة من أجل التطوير في الأداء وجودة الخدمات.و الإدارة ملتزمة كذلك بتطبيق كل ما يحقق رضا المواطنين.

نستخلص من هذا أن إدارة المستشفى تلتزم بدعم المفاهيم الجديدة و التي من بينها إدارة الجودة الشاملة في سبيل تحقيق رضا الجمهور، لكن هذا الدعم يحتاج إلى الدعم القانوني و المالي من طرف الوزارة الوصية من أجل الوصول لخدمات أكثر جودة فبالرجوع للنصوص القانونية*[1] نجد أنها تهتم بالشكل التنظيمي و التسيير للمؤسسة و التعميم الوطني أكثر من الاهتمام بالجانب التحسيني و الإبداعي و الاختصاصات المطلوبة لكل منطقة، وكذا التشجيع للمؤسسات الأكثر تفوقا.

– توجد سياسة عليا في المستشفى نضعها في مقدمة مهامنا و تتمثل هذه السياسة في مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة بالحاجيات الصحية للسكان؛ أي أن الخدمات تقدم للمواطنين من بداية العلاج إلى التماثل بالشفاء و في جميع الأوقات على الدوام و في إطار تطبيق هذه السياسة نقوم بالمهام التالية:

1– ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الشفائي و التشخيص و إعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء.

2– ضمان حفظ الصحة و النظافة و الأضرار و الآفات الاجتماعية.

3– تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

4– ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم.

ومنه نستنتج أن السياسة العليا للمستشفى تتضمن متطلبات تسهم و تمكّن من التوجه نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة لكنها تفتقد إلى التفعيل على أرض الواقع؛ حيث أنَ هذه السياسة هي واعدة من حيث أهدافها لكن ديناميكية تفعيلها واقعيا بطيئة

---

* و في هذا الصدد نشير إلى أنه بالرغم من أن الجزائر أنشأت في مارس 2000 جائزة تسمي الجائزة الجزائرية للجودة إلا أننا لم نجد أي مشاركة في تارخ المستشفى لمثل هذه المسابقات المشجعة على الجودة و التميز. حيث تم الإعلان عنها من طرف وزارة الصناعة سنة 2002 بمرسوم تنفيذي رقم 2 – 5 الصدر في 22 شوال 1422هـ الموافق لـ 6 جانفي 2002م،حيث تمنح الجائزة في شكل مكافأة مالية قدرها مليونين دينار جزائري كجائزة استحقاق و هدية شرفية، تتألف الجائزة من مسابقة مفتوحة للمؤسسات و الأجهزة الحكومية التي تنشط بالجزائر بمنحهم دليل المسابقة الذي يحتوي على نقاط تعبر عن قوّة الجودة بالمؤسسة المشاركة، تمنح الجائزة لتشجيع المؤسسات التي تبذل مجهود للتميز في مختلف نشاطها.

وغير مكتملة الجوانب في بعض الأحيان بسبب نقص الإمكانيات و الأموال أحيانا و ضعف التسيير و قلة التحكم في التكنولوجيات أحيانا أخرى.

– إن الهدف الأساسي هو إرضاء المواطنين لذلك فإن تكيدنا على تقديم أحسن الخدمات للزبون من طرف العمال هو بصفة مستمرة و بشتى الوسائل عن طريق التعليمات و القرارات و الاجتماعات و عن طريق رؤساء المصالح....، و أهم تأكيد نركز عليه هو التأكيد على الموظفين و حرصهم على تقديم أحسن الخدمات وفق ما يمليه الضمير المهني لأن ذلك يدخل في تقييمهم.

ومنه نرى أن حرص الإدارة بالمستشفى من خلال التأكيد الدائم للموظفين بتقديم أحسن الخدمات للجمهور هو دليل على دعم الإدارة العليا لنشر ثقافة جودة الخدمات المقدمة و تحسنها بكل الوسائل المتاحة.

– تقتضي المسؤولية اتجاه الجمهور تقديم الخدمات بكل تفاني و إخلاص وهذا يتطلب تضافر جميع الجهود و الإمكانيات داخل المؤسسة وهذا ما نعتبره مهمة أساسية للمديرية الموارد البشرية، فنحن نشجع العمال و نحسسهم بالمسؤولية المهنية اتجاه الأعمال التي يقومون بها و بالمقابل مكافئتهم بالشهادات و الترقيات ومنح المردودية تكرما و تشجيعا على تفانيهم، هذا ما يعكس الانطباع الحسن لذا الوافدين للمستشفى.

نستنتج من هذا أن الإدارة العليا هي المسؤول الأول عن خلق مسؤولية المستشفى اتجاه الجمهور.

من خلال ما تقدم يمكن القول أن الإدارة العليا بمستشفى محمد بوضياف و الممثلة بالمديرية الفرعية للموارد البشرية ملتزمة بتقديم أحسن الخدمات للجمهور وفق الإمكانيات المتاحة لديها، وهذا ما يتوافق مع مبدأ الالتزام من طرف الإدارة العليا في ظل إدارة الجودة الشاملة، كما أنها إشارة بوعي الإدارة بتطبيق المفاهيم الحديثة التي من شأنها أن تؤدي إلى التطوير و التحسين.

– بالرغم من أن رضا الجمهور هو هدف أساسي و مهم جدا، لكن تبقى معايير القياس بالمستشفي ضعيفة و تقليدية فنحن نستخدم دفاتر المقترحات و سجلات على مستوى الأقسام تمكن الأفراد من وضع ملاحظاتهم و شكاويهم أو حتى تشكراتهم بخصوص الخدمات المقدمة، ولكن كما ذكرنا أنها ضعيفة لأن المواطنين لا يستعملونها إلا نادرا فهي لا تقارن بالأساليب الأخرى التي لا نمتلك مختصين في هذا المجال أو حتى برامج إليكترونية معدة من قبل الوزارة الوصية مثلما أوصت على السجلات التي نضعها على مستوى الأقسام الآن، كما لا نمتلك صندوق خاص بتجميع المعلومات و تحليلها لأن تلك

السجلات ترفع للمدير العام للإطلاع عليها يوميا خاصة في الأقسام التي لديها المناوبة الليلية، و المعالجة للمشاكل المسجلة تكون آنية و بشكل سريع.

نستنتج من هذا أن المستشفى يستخدم أداة تقليدية لقياس رضا الجمهور و هي غير فعالة، فبعد الاطلاع عليها و استجواب بعض المرضى حول هذه السجلات كانت إجاباتهم أنهم لا يملكون أي فكرة عن هذه السجلات، كما أنهم يفضلون المقابلة المباشرة للمسؤولين على استخدام هذه الأدوات عند حدوث مشكلة.

– تضع الإدارة أولويات و احتياجات المواطنين ضمن أولوياتها و ذلك عن طريق توفير الوسائل و المعدات الطبية اللازمة و الحديثة و الاختصاصات من أجل تخفيف عناء التنقل إلى الولايات الأخرى، كما تمتد خدماتنا إلى نقل الحالات الحرجة إلى مستشفيات الشمال بواسطة سيارة الإسعاف التابعة للمؤسسة و منح التراخيص الإدارية التي تسهل عملية التنقل و الاستقبال. كذلك نقوم بوضع برامج تكوينية بناءا على احتياجاتهم للموظفين الذين يحتكون بالمواطنين مباشرة.

ومنه نستنتج أن الإدارة تهتم برغبات الجمهور، كما لاحظ الباحث عند تنقله بين أقسام المستشفى التوجيهات التي يقدمها الممرضون و عمال الإدارة إلى المرضى لتسهيل حاجياتهم بسرعة و هو مؤشر يمكن أن يحسن من صورة و ثقافة المستشفى و علاقتهم مع الزبائن.

فمن خلال هذا نلاحظ أن مبدأ التركيز على الزبون في المستشفى ضعيف نظرا لعدم وجود أدوات تقاس بها نسبة الرضا لدى الجمهور، بالرغم من توفر تلك السجلات فهي تفتقد للدراسة العلمية أو بمعنى آخر أن توفرها هو شكلي من أجل تطبيق تعليمة الوزارة الوصية فقط.

ثانيا: مصلحة الموارد البشرية: و كانت المقابلة مع رئيس المصلحة و موظف برتبة متصرف؛ حيث خلصت المقابلة بمايلي:

– تعتبر مصلحة الموارد البشرية همزة وصل بين الإدارة العليا و الموظفين و المواطنين، حيث يتمثل دورها في تحسين الخدمات عن طريق استقطاب أحسن الكفاءات عند التوظيف و وضع البرامج التكوينية وفق الاحتياجات، و النظر في النزاعات التي تنشأ بين المواطنين و الموظفين أو التي تقع بين الإدارة و الإدارات الأخرى، و الحرص على تسيير الموارد البشرية بشكل جيد تجنبا لوقوع الخلل في سير المصالح، فالمصلحة تسيير 940 موظف على مستوى المؤسسة و نحن نعتبر هذا العدد

غير كافي لتقديم خدمات ذات مستوى مرضي لأن المستشفى يعمل بنظام التناوب فنحن نلجأ إلى صيغة الإدماج لسد النقص من المورد البشري و هو حل غير كافي لأن عمال الإدماج يخضعون لقانون خاص.[1]

نستنتج من هذا أن مصلحة الموارد البشرية تدرك أهمية المورد البشري ذو الكفاءة في تحسين نوعية الخدمات، كما تدرك أثر التكوين على فعالية الأداء. و قد لاحظ الباحث كثرة التردد على هذه المصلحة مما يدل على الدور المهم الذي تلعبه المصلحة داخل المستشفى.

– تقدم المصلحة عند حصول نزاع أو خلاف بين الموظفين أو بين الموظفين و المواطنين الذين تقدم لهم الخدمات إلى طلب طرفي النزاع ثمَ معرفة الأسباب المؤدية أليه و الاستفسار يكون بشهادة رئيس القسم أو المصلحة، ثم تقدم المصلحة إلى حل ودي أو الصلح فإن لم يقتنع أحد الطرفين نلجأ إلى الإجراءات القانونية المتمثلة في العقوبات (إنذار، توبيخ، حرمان من الترقية....) أما في حالة الخلاف مع الزبائن فيتم عن طريق تقديم شكوى كتابية من طرف المتضرر للنظر فيها فإن لم يقتنع بها الزبون أحيلت إلى القضاء المدني لأن مهمة المصلحة هو حماية الموظف و حفظ حقوقه و إلزامه بواجباته، و لكن غالبا ما نضع مصلحة الزبون في المقدمة من أجل كسب رضاه.

ومنه نقول أنَ مصلحة الموارد البشرية تضع في أولوياتها مصلحة الجمهور و هذا ما يتوافق مع مبدأ التركيز على الزبون في إدارة الجودة الشاملة,

– في مسألة اتخاذ القرارات خاصة الإدارية منها فإنه لا يمكن تقديم أفضل الخدمات نظرا للطابع العمومي فلا يمكننا اتخاذ القرارات دون اللجوء للوزارة الوصية ومجالنا محدود، لذلك قلنا أننا لا يمكننا تقديم أحسن الخدمات إلا في حدود الإمكانيات المتاحة، أما في طريقة اتخاذ القرارات خاصة المتعلقة بالسير الحسن للمؤسسة فإنه تعقد اجتماعات مع رؤساء المصالح بعد إجماعهم مع من هم تحت مسؤوليته لأننا لا يمكن عقد اجتماع للجميع فهذا يخل بنظام السير الحسن للمؤسسة ولا يمكن التحكم فيها يترأس الاجتماع المدير العام وتناقش جميع النقاط الهامة و بمشاركة الجميع، بنفس الطريقة يعقد الاجتماعات رؤساء المصالح لموظفيهم.[2]

---

[1] مقابلة مع عمار هنون، موظف برتبة متصرف بالمستشف العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 23 ماي 2013.

1 مقابلة مع عبد الكريم بابا حمو، رئيس مصلحة الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 23 ماي 2013.

ومنه نقول أن اتخاذ القرارات في المستشفى هو بصفة جماعية لأنها تبدأ من الفئة الدنيا إلى الإدارة العليا، وهذا ما لاحظه الباحث عند استفساره لمجموعة من الموظفين من مختلف الفئات بالمستشفى، لكن ما يلاحظ أن هذه العملية تفتقد للدقة العلمية في مجرياتها من حيث استخدام الأدوات الإحصائية و وفق سياسة إستراتجية تمكن من استعمالها بشكل واسع ودقيق.

– إن العمل الجماعي مهم لأي إدارة و المصلحة تقوم ببذل مجهود كبير من أجل تجميع الأعمال المنجزة من خلال تشكيل فرق للمناوبة و فرق عمل في حالت الطوارئ، و الطريقة الأمثل للعمل الجماعي هي تقسيم المهام داخل الأقسام بصورة تسمح تقييم الأفراد من خلال المهام المنجزة من قبل رئيسهم.

ومنه نستنتج أن العمل الجماعي موجود في المستشفى لكن بعد التحقيق مع بعض العينات من العمال أوضحوا أن العمل الجماعي كفريق واحد موجود لكن عملية التقييم ليست كافية لأنها لا تفرق بين من يعمل بشكل جيد أو من يعمل بشكل حسن وغالبا ما تتدخل في عملية التقييم العوامل الشخصية، وهنا يشير الباحث إلى أن العمل الجماعي في ظل إدارة الجودة الشاملة يؤدي إلى التقليل من الآثار السلبية للتقييم فالطريقة المتبعة في المستشفى تؤدي إلى التنافس وليس التعاون مما قد ينجر عنه تكرار في المهام وتكلفة الجهد و الوقت في جودة الخدمة، وهذه العملية لا تتوافق مع مبدأ العمل الجماعي في إدارة الجودة الشاملة.

–.عملية التقييم بالمستشفى تشمل جميع المهام و الأعمال بغرض معرفة إنجاز المهام، و التقييم بعد العملية التكوينية هو أحد الإجراءات المتبعة بهذا الصدد من أجل معرفة مدى استفادة الفرد المكون من العملية، و تصحيح أداءه في حالة نقصه من الاستفادة و معرفة مكمن الخطأ دون إعادة العملية من جديد، وهنا نشير أن عملية التقييم تكون على المستوى الداخلي للمستشفى و التقييم الخارجي عن طريق لجان التفتيش التي ترسلهم الوزارة الوصية.

ومنه نخلص أن التقييم لعمليات التكوين موجودة داخل المستشفى لكنها ضعيفة جدا لأن الباحث و بعد توجيه السؤال لبعض المستخدمين الذين استفادوا من عمليات التكوين أجابوا أن عملية التقييم تكون عن طريق الملاحظة في أحيان كثيرة وهي طريقة غير فعالة بنظر الباحث و تفتقد إلى التفعيل عن طريق أساليب منهجية و مدروسة

– في إطار السياسة التكوينية التي تشرف عليها المصلحة، نقوم بتقسيم العمال إلى فئات حيث يبلغ عدد المستخدمين الإجمالي 940 مستخدم، فئة الإطارات و تشمل (متصرف رئيسي، متصرف، ملحق رئيسي) بمجموع 30 إطار، فئة الإداريين بمجموع 40، فئة العمال المهنيين بمجموع 187، فئة العمال المتعاقدين بمجموع 87، و التعداد المتبقي يشمل سلك الأطباء و الشبه

الطبي، فالفئات الأربعة الأولى يستفيدون من التكوينات التي تمنح إلينا عن طريق المديرية العامة للوظيفة العمومية و التي تكون محدودة المناصب فتلجأ المصلحة إلى تحديد الأفراد عشوائيا دون النظر إلى الفئة، بل النظر للمهام التي تتعلق بالتخصص المقترح للتكوين من أجل ملئ الاحتياجات المحددة حتى لا تبقى شاغرة، أما التكوين على المستوى الداخلي فإن الاستفادة منه لجميع الفئات دون استثناء؛ فرؤساء الأقسام لهم السلطة التقديرية من هم في حاجة للتكوين وهم من يشرفون على العملية لمن هم تحت سلطتهم في حدود الإمكانيات المتاحة من أجل القيام بالعملية التكوينية.

و منه نستنتج أن التكوين في المستشفى لا يخضع لنظام وتخطيط مسبق و هو ما يجعل من العملية التكوينية غير منسقة و الاستفادة منها بين المستخدمين غير متساوية مما يؤثر على جودة الخدمات المقدمة مما يجعل هذه الخدمة في نظر الزبون غير مكتملة الجوانب.

– كما ذكرنا سابقا قلنا بأن التكوين هنا نلجأ إليه فيما إذا لاحظنا نقص في الأداء بمعنى أننا نغطي ذلك النقص بالتكوين في حدود ذلك النقص حتى لا يتسبب في مشاكل أخرى تؤدي إلى عجز أو خلل في نظام سير المستشفى، أما خارج هذا الإطار فنحن لا نقدم لهم مثل هذه المفاهيم، لكن نحن نسمح لهم بتحسين معارفهم خارج المؤسسة في حالة تقدم أحدهم بطلب إجراء تكوين خارجا بمنحه ترخيص لمزاولته شرط أن لا يخل بتوقيت عمله مثلا الدورات التدريبية المغلقة التي تدوم يومين أو أسبوع.

ومنه نستنتج أن المستشفى لا يقدم لمستخدميه المفاهيم الحديثة من أجل تطوير معارفهم و ترسيخ ثقافة حديثة تجدد من خلالها عمليات و أنشطة المستشفى وفق تطورات البيئة الخارجية و تفاعلهم معها. وهذا لا يتحقق مع مبدأ نشر الثقافات الحديثة في البيئة الداخلية من أجل توعية العمال بما يدور حولهم.

– نحن لا نملك إدارة لتسوق الخدمات لكن كما ترى فمجانية خدماتنا هي التسويق لها حتى و لو أنه توجد تكلفة فإنها لا تقارن أبدا بالتكلفة عند الخواص، و التسويق يكون مهم في حالة وجود منافسة و نحن ننتمي للطابع العمومي الذي يقضي بتوفير نفس الخدمة عبر كل الوطن.

ومنه نستنتج أن التسويق للخدمات منعدم بالمؤسسة، حيث أن طابعها العمومي لا يركز على هذا الجانب لكن الباحث يرى أن وجود مثل هذه الإدارة تحسن من صورة المستشفيات العمومية لذا الجمهور و هي ضرورية في ظل تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

ثالثا: الجمهور: و كانت المقبلات مع عينات عشوائية، وخلص الباحث لما يلي:

– يقصد المواطنون المستشفى العمومي بغرض العلاج و الاستفادة من خدماته المقدمة، فهم لا يذهبون للمستشفيات الخاصة إلا عند توفر التكلفة أو غياب الخدمة في المستشفى العمومي، حسب أغلب المستجوبين ومنه نقول أن الوافدين إلى المستشفى يقصدونه لأنه يتوافق مع حالاتهم الاجتماعية و ليس بسبب جودة خدماته المقدمة مثلما هو الحال في المستشفيات الخاصة. و من وجهة نظر الباحث فإن هذا السبب يمكن استغلاله في التغيير نحو إدارة الجودة الشاملة عن طريق التعرف على رغباتهم بالطرق و الأساليب الإحصائية في تحسين الخدمة و بصفة مستمرة

– تعبر الأغلبية المطلقة من الجمهور المستجوب عن عدم رضاها للخدمات المقدمة في المستشفى خاصة في قسم الاستعجالات بسبب طول فترة الانتظار و عدم احترام الأولويات في الحالات المستعجلة خاصة في المناوبة الليلية التي تكثر فيها النزاعات بين المواطن والموظف و بين المواطنين أنفسهم، و يرى الباحث أن سبب عدم رضا المواطن عن الخدمة المقدمة من طرف المستشفى هو عدم إدراكه لثقافة المستشفى و أنه جزء في عملية جودة الخدمة و التي بإمكانه المساهمة فيها عن طريق المقترحات و الشكاوى لإدارة المستشفى ويكون له دوره إيجابي في العملية.

– يرى معظم المستجوبين أن الإدارة تعالج المشاكل التي يواجهونها آنيا لكنها تتكرر في كثير من المرات مثل تقديم أصحاب النفوذ بالمستشفى عن غيرهم و استخدام العلاقات الشخصية و تغيير المواعيد الطبية دون إعلامهم وهو ما ينعكس سلبا على صورة المستشفى، وهنا يرى الباحث أن إدارة المستشفى تعمل وفق نظام الإدارة بالأزمات وهو نظام يؤدي إلى تكرار المشاكل و تفاقمها وهو ما لا يتماشى مع نظام إدارة الجودة الشاملة الذي يسعى إلى التحسين المستر و القضاء على المشاكل بصورة نهائية. كما أنه يتنافى مع مبدأ التركيز على الزبون.

– يتفاوت الجمهور المستجوب في رأيه حول تقديم الخدمة بشكل لائق معهم فمنهم من يرى أنها غير كافية و منهم من يرى أنها حسنة ومنهم من يري أنها تتشابه مع غيرها من الخدمات ذات الطابع العمومي المتسمة بالروتينية في إجراءاتها و معاملاتها لكنهم يجمعون على تحسنها عن ذي قبل، هذا الاختلاف يرجعه الباحث إلى عدم تقديم نفس الخدمة بين مختلف الأقسام بمعنى أن بعض الأقسام لا تبدل نفس المجهود كبقية الأقسام الأخرى و هو الأمر الذي لاحظه الباحث عند جولته بين مختلف الأقسام حيث يوجد أقسام تعاني من كثرة الجمهور و أقسام أخرى شبه خالية مما يعطي انطباع لدى الجمهور أن الخدمات مختلفة و أن التسيير غير منضبط. وهذا لا يحقق مبدأ التحسين المستمر و مبدأ التعاون الجماعي.

- يرى أغلبية المستجوبين أنهم يشعرون بالراحة بعد تلقيهم الخدمة بالمستشفى و هو رأي يتناقض مع الإجابة الثانية بتعبيرهم عن عدم رضاهم للخدمات المقدمة، حيث يستنتج الباحث أن هذا التناقض مرده أن الجمهور غير راضي عن الأداء المقدم من طرف المستشفى و لكنه يرتاح نفسيا لأنه قد قضى مصالحته الخاصة و هي العلاج.

- في هذا السؤال كانت جميع الأجوبة بعدم علمهم بمفهوم إدارة الجودة الشاملة بالرغم أن السؤال مسَ مجموعة كبيرة من الجمهور و من مختلف الأعمار و الجنس و الفئة. ويرجع الباحث سبب عدم معرفتهم لنقص نشر المؤسسات التي تعمل بمثل هذا النظام ثقافتها في أوساط المجتمع و ضعف تسويقها لهذه الثقافة.

المبحث الثالث: معيقات و آفاق تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفى

بعد التعرف في المبحث السابق على إمكانية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفى محمد بوضياف توجهنا إلى المديرية الفرعية للموارد البشرية لمعرفة المعوقات التي تحد من تبني و تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة و الآفاق المستقبلية من أجل تحسين جودة الخدمات المقدمة، حيث خلصت المقابلة بما يلي:

أولا: المعوقات: ذكر المدير الفرعي للموارد البشرية أن المعيقات يمكن حصرها فيما يلي[1]:

معيقات قانونية: – حيث أن الإدارة لا يمكنها أن تجتهد خارج الإطار القانوني الذي يتصف بالطابع العمومي، إذ تنص القاعدة القانونية أنه " لا اجتهاد مع و جود النص "، فالإدارة مجبرة على تطبيق القرارات التي تضعها الوزارة الوصية لأنها تعمم على جميع المستشفيات العمومية عبر الوطن، لذا فالنصوص القانونية تشكل عائق كبير أمام تبني نظام إدارة الجودة الشاملة، كما أنها تأثر في جودة الخدمات خاصة في جانب الصفقات العمومية التي تتطلب إجراءات قانونية لا تسرع في تقديم الخدمات بشكل سريع للجمهور.

– كذلك عائق قانوني آخر هو عدم وجود نص يجبر المستخدمين على التكوين في حالة نقص أدائهم لأن الإدارة لا تجبرهم على التكوين و إنما تضمن لهم هذا الحق فقط كما ينص عليه المرسوم التنفيذي 07 – 140 و هو أمر نراه عائق لأن بعض المستخدمين يرفضون التقدم للتكوين دون سبب وجيه و يفضلون البقاء في نفس المنصب على الترقية.

– نضيف عائق آخر يعد عائق قانوني و بشري في نفس الوقت و المتمثل في نهاية العقود للأطباء الأخصائيين و المحددة بسنتين حيث يستقيل هؤلاء بعد مرور سنتين من تخرجهم و خدمتهم في المستشفى العمومي لينتقلو للقطاع الخاص أو فتح عيادات خاصة، فالقانون يلزمهم العمل بالمستشفيات العمومية لمدة سنتين على الأقل، و توقفهم يتسبب بمشاكل عديدة للمستشفى مما يؤثر على الخدمات المقدمة.

معيقات مالية و مادية: تتمثل في:

– الغلاف المالي لا يكفي لتغطية الاحتياجات المتزايدة للمستشفى؛ حيث بالكاد نغطي بهذا الغلاف النفقات المتعلقة بالتجهيز و الصيانة.

---

[1] مقابلة مع صلاح إسماعيل، نائب أول للمدير العام و المدير الفرعي لمديرية الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 26 ماي 2013.

– تأخر صرف الأغلفة المالية عن موعدها المحدد وهو ما يتسبب في عوائق تأثر سلبا على سير المستشفى بشكل منتظم و سليم.

– قدم المعدات الطبية و تلفها خاصة تلك المعدات الكثيرة الاستخدام، و يؤدي تعطلها أو تلفها بسبب سوء الإستخدام خاصة من طرف أفراد التكوين إلى وقوع المستشفى في حرج مع المرضى.

– غياب الأماكن المخصصة للأجهزة الحديثة التي تتطلب أماكن واسعة و ذات مواصفات خاصة.

– الصيانة الخارجية لبعض التجهيزات مكلفة مما يتطلب غلاف مالي تكميلي للصيانة.

– الأعباء الملية و المادية الناتجة عن الأخطاء المهنية و هو أمر تتحمل الإدارة مسؤوليته على عاتقها .

معيقات إدارية و بشرية: عديدة لكن نذكر منها:

– مخالفة المواطنين للتعليمات التي تقضي باحترام السير الحسن للمستشفى كعدم الزيارة في أوقات معينة أو عدم إدخال الأطفال دون سن محددة أو إدخال المأكولات مما يوقعنا في مشاكل يومية مع أهالي المرضى، ومنع الأطفال مستمد من قانون الصحة العالمية الذي يقضي بذلك.

– استخدام طرق إدارية تقليدية في المستشفى كالتسجيل اليدوي و طريقة تخزين الملفات التي تتطلب أماكن خاصة عكس التخزين الإلكتروني.

– نقص الوعي لدي المواطنين بثقافة المستشفى و الخدمات المقدمة؛ حيث أن بعض المواطنين يقصدون المستشفى للعلاج في حين أنه تتوفر في المصحات الجوارية و التي تقدم نفس الخدمات مما يتسبب في الاكتظاظ للمرفق في حين تبقى هذه الأخيرة شبه خالية.

– عدم احترام الإجراءات الإدارية المتبعة عند الدخول و الخروج من المستشفى من طرف المرضى فعند طلب الوثائق الشخصية لإنشاء ملف خاص بهم يرفضون أو يتحججون بالنسيان.

– نقص الكفاءات في بعض الاختصاصات كتقنيي الآلات الطبية الحديثة، و انعدامها أحيانا في فترات المناوبة الليلية و العطل مما يسبب نقص في الخدمات المقدمة.

ثانيا: الآفاق المستقبلية: وتتمثل الآفاق المستقبلية للمستشفي في:

– إنشاء موقع خاص بالمؤسسة من أجل تسهيل الخدمات.

- التكثيف من البرامج التكوينية التي ترفع من مستوى الأداء.

- اقتناء تجهيزات حديثة تتماشى و متطلبات الجمهور.

- اقتراح خطط إستراتيجية على الوزارة الوصية كتبني نظام الجودة الشاملة و غيرها من المفاهيم التي تحسن من الخدمات للمواطنين و تشعر العمال بالرضا.[1]

[1] مقابلة مع صلاح إسماعيل، نائب أول للمدير العام و المدير الفرعي لمديرية الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 26 ماي 2013.

ملخص الفصل الثاني:

قدمنا في هذا الفصل الثاني الإطار التطبيقي لإدارة الموارد الجودة الشاملة في المستشفيات، وأجريت الدراسة في المستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف) دراسة حالة، وقد قسمت الدراسة لثلاث مباحث تحتوي على التعرف بالمؤسسة المدروسة كمبحث أول و إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى كمبحث ثاني و المعيقات و الآفاق كمبحث ثالث؛ حيث استخدم الباحث المقابلة المباشرة مع مسيري الموارد البشرية و الجمهور كأداة للبحث و استخدام منهج تحليل المضمون للوصول للحقائق و إثباتها. و قد شملت دراستنا المديرية الفرعية للموارد البشرية و مصلحة المستخدمين ومختلف الأقسام بالمستشفى بما فيهم الجمهور الوافد.

ركزت الدراسة على تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة التي ذكرت في الشق النظري و اختبارها في الجانب التطبيقي كآلية تمكن من التحول و التغيير إلى نظام إدارة الجودة الشاملة؛ حيث وجدنا أنه يوجد مبدأ دعم من الإدارة العليا و مبدأ التركيز على الزبون و العمل الجماعي، لكن البادئ الأخرى تشير إلى ضعفها في التطبيق و ليس انعدامه مما يدل على أنه يمكن تفعيلها و تطويرها.

ثم ركزت الدراسة على المعيقات التي تحول دون تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى من وجهة نظر مسيَري إدارة الموارد البشرية حيث كانت هناك معيقات قانونية و معيقات مالية و مادية، و أخرى إدارية و بشرية. ثم تعرفنا على الآفاق المستقبلية التي تعزم إدارة الموارد البشرية تجسيدها.

الخاتمة

خاتمة الدراسة

في الأخير نخلص أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات يعد موضوع مهم و حديث الدراسة في الجزائر نظرا لاستخدامها أساليب وطرق علمية يمكن استخدامها في تحسين الخدمات العمومية، والمستشفيات الجزائرية تعتبر أحد المنظمات المعنية باستخدام هذا النظام للمحافظة على مستويات عالية من الأداء الإداري و الإكلينيكي، و تحقيق رضا و رغبات الجمهور.

وقد قدمنا في هذه الدراسة مفهوم لإدارة الجودة الشاملة (تعريف، المبادئ و المتطلبات، الفوائد و المعيقات)؛ حيث توصلنا لتعريف إجرائي لإدارة الجودة الشاملة يفيد أنها " نظام إداري يقوم على عدد من الأسس و المتطلبات المتمثلة في الوعي بفلسفة الجودة الشاملة و مفهومها، واقتناع القيادة و التزامها بتطبيقها،من خلال القيام بعمليات المشاركة و التخطيط الاستراتيجي و التركيز على العملاء الداخليين و الخارجيين، و التحسين المستمر للأداء و الخدمات و المنتجات المقدمة، وتحديد معايير القياس و تحليل المهام، و منع الأخطاء قبل وقوعها، وتقديم التحفيز اللازم للعاملين، وتوفير التدريب المناسب لهم ".

وتبحث الإشكالية بهذا الصدد عن واقع إمكانية تطبيق هذا المفهوم في المستشفيات الجزائرية بدراسة حالة لمستشفى عمومي بورقلة محمد بوضياف من خلال مسيري هذا المستشفى، فالجانب النظري عبارة عن تقديم مفاهيمى لإدارة الجودة الشاملة من أجل توضيحها بصورة جلية خاصة و أن الباحث لاحظ في الجانب التطبيقي علامات استفهام لذا بعض المستخدمين حول الموضوع، و أما الجانب التطبيقي و الذي يمثل المتغير الثاني للاشكالية فهو عبارة عن دراسة حالة لأحد المستشفيات العمومية الجزائرية و الذي يعتبر عينة يمكن تعميمها من خلال دراسة إمكانية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى للتحسين من مستوى الخدمات المقدمة و بصور مستمرة.

وقد خلصت الدراسة إلى معرفة جدوى تطبيق المبادئ التي تقوم عليها إدارة الجودة الشاملة في مستشفى محمد بوضياف، و التحقق من فرضيات الدراسة حيث كانت النتائج كالآتي:

1- إمكانية تطبيق مبدأ دعم الإدارة العليا تم إثباته من خلال إقدام الإدارة العليا المتمثلة في المديرية الفرعية للموارد البشرية على استخدام المفاهيم الحديثة لتحقيق رضا الجمهور، وهو ما يتوافق مع الفرضية الأولى من هذه الدراسة.

2- إمكانية تطبيق مبدأ التركيز على الجمهور متوفر في إستراتجية المستشفى باعتباره الهدف الأساسي لتقديم الخدمات المقدمة فتحقيق هذا المبدأ هو تحصيل حاصل.

3- تضع إدارة المستشفى احتياجات و طلبات الجمهور ضمن أهداف المستشفى؛ حيث تم التحقق من هذا خلال المقابلة مع مسيري المستشفى، إذ يضعون الاحتياجات ضمن البرامج التدريبية أو توفيرها من أجل التحسين في الخدمات. و هو ما يتحقق مع الفرضية الثانية.

4- إشراك العاملين في اتخاذ القرارات مبدأ تم إثباته في المستشفى لكنه يتطلب الدقة العلمية في تفعيله؛ حيث تتخذ القرارات انطلاقا من المشاورات مع الفئات الدنيا نحو الإدارة العليا، و هو مبدأ يحقق الفرضية الثالثة من هذه الدراسة.

5- لم يتم إثبات الفرضية الرابعة من خلال الدراسة الميدانية لأن المستشفي لا يستخدم نظام إدارة الجودة الشاملة كإستراتجية لتسيير المستشفى.

6- من خلال الدراسة الميدانية لاحظ الباحث أن الموظفين ذوى المستويات دون الجامعة لا يمتلكون أي ثقافة حول إدارة الجودة الشاملة، وهو ما قد يشكل عائق مستقبلا عند تبني هذا الأسلوب.

- لمفهوم إدارة الجودة الشاملة فوائد ومزايا عديدة يمكن أن تحسن كثيرا من جودة الخدمات في المستشفيات العمومية.

- ضعف التحفيز هو عائق كبير لتطبيق إدارة الجودة الشاملة من أجل تحسين الخدمة و يحول دون بلوغ المستوى الفعال في الأداء.

- الخدمات المقدمة في المستشفيات تعكس صورتها لهذا فالجمهور يشعر بالرضا حين تكون الصورة ذات جودة و تبقي مخزنة لديه بصفة مستمرة و بنفس المواصفات.

- العوائق التي تحول دون تطبيق إدارة الجودة الشاملة يمكن تجاوزها عندما تكون هناك إرادة قوية وإدارة ملتزمة مع تظافر جهود الجميع.

- التركيز على الجانب التكويني للمستخدمين في المستشفى ضعيف لأنه بعد العملية التكوينية التقييم لهذه العملية لا يتعدى الملاحظة في أحيان كثيرة.

و بعد الإطلاع على واقع المؤسسة العمومية بورقلة من خلال الجانب التطبيقي يمكننا وضع التوصيات الآتية:

- ضرورة تبني الإدارة العليا لإدارة الجودة الشاملة كفلسفة جديدة في المستشفى من أجل تقديم أحسن الخدمات وبصفة مستمرة.

- نشر فلسفة إدارة الجودة الشاملة بين الموظفين و الاقتناع بها كثقافة للمستشفى.

- توسيع مشاركة الجميع في اتخاذ القرارات حتى يلتزموا بها لأنهم ساهموا بوضعها.

- استحداث الإدارة خلية بالمستشفى تهتم بإدارة الجودة الشاملة.

- وضع تكوينات للموظفين وفقا لبرامج تدريبية حول إدارة الجودة الشاملة.

- استخدام أسلوب تجميع المعلومات وتحليلها من أجل استخدامها في تحسين الخدمات.

- إدخال التقنيات الحديثة في الاتصال الإداري و تخزين المعلومات في تسيير المستشفى.

- استقطاب الكفاءات ذات الجودة من أجل تقديم أفضل الخدمات.

- وضع خطط إستراتيجية و سياسات و برامج طموحة لتجسيد إدارة الجودة الشاملة تنافس القطاع الخاص.

- تقديم تقارير مبنية على الحقائق العلمية الدقيقة إلى الوزارة الوصية لإقناعها بضرورة التوجه لهذا النظام.

الملاحق

أسئلة المقابلة:

أ–, أسئلة المبحث الثاني:

الأسئلة المتعلقة بالإدارة العليا:

1– ما طبيعة الخدمات المقدمة من طرف مؤسستكم؟

2– هل تدرك الإدارة العليا الممثلة في شخصكم أهمية و دور إدارة الجودة الشاملة؟

3– هل يوجد تأكيد دائم من طرف الإدارة العليا على العاملين بتقديم أحسن الخدمات للجمهور؟

4– هل توجد لديكم سياسة عليا تهدف إلى تقديم أحسن الخدمات؟

5– ما هو التحفيز و الإجراءات المتخذة لإشعار العمال بمسؤولية المستشفى اتجاه الجمهور؟

6– هل تضع الإدارة العليا احتياجات و طلبات الجمهور ضمن أهدافها من أجل التحسين في خدماتها؟

الأسئلة المتعلقة بمصلحة الموارد البشرية:

1–.كيف تسهم مصلحة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات المقدمة؟

2– ما هي الإجراءات المتبعة لحل النزاعات التي تنشأ بين الموظفين و الجمهور؟

3– هل يتم اتخاذ القرارات وفق تشارك الجميع؟

4– كيف تشجعون الموظفين على العمل الجماعي بالمستشفى؟

5– هل تقومون بعملية التقييم بعد العملية التكوينية؟

6– هل يشمل التكوين جميع الفئات؟

7– هل تضعون برامج تكوينية للمستخدمين حول المفاهيم الجديدة مثل إدارة الجودة الشاملة؟

8– كيف تسوقون للخدمات التي تقدمونها؟

الأسئلة المتعلقة بالجمهور:

1– هل بالإمكان معرفة سبب توجهك للمستشفى العمومي دون المستشفيات الخاصة؟

2– هل أنت راضى عن الخدمات التي يقدمها المستشفى؟

3– هل ترى بأن إدارة المستشفى تتعامل مع الشكاوى التي تتقدم بها بحزم و جدية؟

المراجع

قائمة المراجع:

أولا: المصادر:

1- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، مرسوم تنفيذي رقم 07 – 140 مؤرخ في 2 جماد الأولى 1428 الموافق لـ: 19 ماي 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها، العدد 33.

ثانيا: الكتب:

أ- الكتب باللغة العربية:

1) الدراركة (مأمون سليمان) ، **إدارة الجودة الشاملة و خدمة العملاء**، عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع. ط1، 2006.

2) الدراركة (مأمون)، الشبلي (طارق) ، **الجودة في المنظمات الحديثة**، عمان، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، 2002.

3) الطائي (رعد عبد الله)، قدادة (عيسى) ، **إدارة الجودة الشاملة**، الأردن: دار اليازوري العلمية، (د.ط)، 2008.

4) السلمي (علي) ، **إدارة التميز نماذج وتقنيات الإدارة في عصر المعرفة**، القاهرة: دار غريب، (د.ط)، 2002.

5) الاعزاوي (محمد عبد الوهاب) **إدارة الجودة الشاملة**،عمان. (د. ط)، 2004.

6) بوحوش (عمار)، الذنيبات (محمود)، **مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث**، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.(د ط)، 2007.

7) بلحبيب (عبد الرزاق). **اقتصاد وتسيير المؤسسة**. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2000 .

8) بن سعيد خالد بن سعد (عبد العزيز)، **إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي**، الرياض، ط1. 1997.

9) دوينيز (لويد)، كراوفورد ماسون (وكلير)، **إدارة الجودة: التقدم والحكمة وفلسفة ديمنغ**، ترجمة: حسين عبد الواحد، القاهرة: الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية. ط1، مصر، 1997.

10) ويليامز (ريتشارد)، **أساسيات إدارة الجودة الشاملة**، مصر: مكتبة جرير.ط1، 1999.

11) كاظم محمود (خضير)، ، **إدارة الجودة الشاملة**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2000.

12) اهوني (فرانسيس)، جي ثور (كارل)، ترجمة عبد الحكيم أحمد الخزامى، **ثلاثية الجودة الشاملة**، مصر: دار الفجر للنشر و التوزيع.1999 .

13) عفيلي (عمر وصفي) ، **مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة**"، دار وائل للنشر. 2000.

ب- الكتب باللغة الأجنبية:

1) Benedicte Gautier & Jean – Louis Muller, **la qualité totale**, **guide pratique pour les agents de maîtrise et les techniciens**. Entreprise moderne d'édition, Paris, 1988.

2) Jablonski, J, ***Implementing Total Quality Management: An Overview***, San Diego: Pfeiffer &Company, 1991.

ثالثا: المقالات:

- اللوزي (موسى)، **إدارة الجودة الشاملة**. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، المؤتمر العربي السنوي الخامس للإدارة: الإبداع والتجديد. دور المدير العربي في الإبداع والتميز، شرم الشيخ، جمهورية مصر العربية، 27-29نوفمبر2004.
- اللوزي (موسى)، **إدارة الجودة الشاملة**، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، المؤتمر العربي السنوي الخامس في الإدارة، مصر، 27-28نوفمبر 2004.
- بن عبد الله العرب (عبد العزيز)،)، **الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات، ملتقى البحث العلمي**، جامعة الملك بن عبد العزيز، المملكة العربية السعودية، 2009.
- بن عبد العزيز الراشد (محمد)، **إدارة الجودة الشاملة: دراسة نظرية و نموذج مقترح لها في مكتبة الملك فهد الوطنية**، مجلة مكتبة الملك فهد. مجلد17، عدد2، 2011.
- جعفر عبد الله (موسى إدريس)، أحمد عثمان (إبراهيم أحمد)، بن عبد الله الأختر (عبد الرحمان)، **إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة على خدمات التعليم العالي من أجل التحسين المستمر وضمان جودة المخرجات و الحصول على الاعتمادية: دراسة حالة جامعة الطائف بالخرمة**، مجلة أماراباك. المجلد3، العدد7، 2012.
- المؤتمر الدولي الثالث حول: "**الجودة و التميز في منظمات الأعمال**"، جامعة 20 أوت 1955 بسكيكدة. كلية علوم التسيير و العلوم الإقتصادية، يومي 7-8 ماي 2007.
- قوي (بوحنية)، **الأداء المتميز للمنظمات التعليمية: تسويق الجامعات عالميا من خلال مدخل إدارة الجودة الشاملة**، المؤتمر العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات و الحكومات، الجزائر، جامعة ورقلة: كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، يومي (8 - 9) مارس 2005.

الدراسات غير منشورة:

- أبي ميلود (حميدة)، بادة (سماح)، **مساهمة الجودة في تحسين اداء العاملين:في المؤسة الصناعية لتحويل البلاسيك** ، مذكرة ليسانس، جامعة ورقلة.قسم علوم التسيير،دفعة 2010-2011.

- أقطي (جوهرة)، مقراش (فوزية)، **أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية جيجل**. بسكرة:جامعة محمد خيضر. كلية العلوم الاقتصادية و التجارة و علوم التسيير، ملتقى وطني حول حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي و الإداري. يومي (6 ، 7) ماي 2012.
- بومدين (يوسف)، **دراسة أثر الجودة الشاملة على الأداء الحالي للمؤسسات الاقتصادية**، رسالة دكتوراه،كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير،جامعة الجزائر.2006.
- حسين (برهان الدين) ، **دور القيادة في تطبيق أسس و مبادئ إدارة الجودة الشاملة:دراسة تطبيقية على مصنع سيراميك رأس الخيمة**، رسالة ماجستير، الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي. 2011.
- موزاوي (سامية)، **مكانة تسيير الموارد البشرية ضمن معايير الأيزو و إدارة الجودة الشامل**، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية العلوم الإقتصادية: قسم علوم التسيير.جامعة الجزائر،دفعة 20042003.
- محمد عايش (شادي عطا)، **أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي: دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة** ، (رسالة ماجستير، كلية الإدرة العليا، الجامعة الإسلامية غزة)،2008.
- فندور (نوال)، **تحسبن الجودة عن طريق مراقبة الجودة وتكاليف اللاجودة**، رسالة ماجستيرمعهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، الجزائر، دفعة 2000-2001.

المقابلات:

- مقابلة مع صلاح (إسماعيل)، نائب أول للمدير العام و المدير الفرعي لمديرية الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 15 ماي 2013.
- مقابلة مع بابا حمو (عبد الكريم)، رئيس مصلحة الموارد البشرية بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 23 ماي 2013.
- مقابلة مع هنون (عمار)، موظف برتبة متصرف بالمستشف العمومي بورقلة (محمد بوضياف)، ورقلة يوم 23 ماي 2013.

قائمة الجداول و الأشكال:

أ- قائمة الجداول::

عنوان الجدول	الصفحة
جدول رقم (1) يلخص أبرز مراحل إدارة الجودة الشاملة	19

ب- قائمة الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	شكل يوضح منهجية إدارة الجودة الشاملة	29
02	شكل يوضح الهيكل التنظيمي للمستشفى	40
03	شكل يوضح هيكل المديرية الفرعية للموارد البشرية	41

الفهرس

العنوان **الصفحة**

شكر

الإهداء

مقدمة الدراسة (أ – و)

ملخص الدراسة باللغة العربية و الإنجليزية

الفصل الأول: الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة.....07

المبحث الأول: مفهوم إدارة الجودة الشاملة.....08

أولا: تعريف إدارة الجودة الشاملة.....09

ثانيا: أهم المفكرون لإدارة الجودة الشاملة.....11

ثالثا: مراحل تطور إدارة الجودة الشاملة.....15

رابعا: أهداف إدارة الجودة الشاملة.....20

المبحث الثاني:مبادئ و متطلبات إدارة الجودة الشاملة.....21

أولا: عناصر إدارة الجودة الشاملة.....22

ثانيا: مبادئ إدارة الجودة الشاملة.....24

ثالثا: متطلبات و خطوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.....29

المبحث الثالث: فوائد و معيقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.....32

أولا: فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة.....33

ملخص الفصل الأول.....37

الفصل الثاني:الإطار التطبيقي لإدارة الجودة الشاملة في المستشفى العمومي بورقلة محمد بوضياف (دراسة حالة).....38

المبحث الأول: تعريف بالمستشفى العمومي بورقلة (محمد بوضياف).....39

أولا: تعريفه.....39

ثانيا: التنظيم الداخلي للمستشفى.....39

ثالثا:المديرية الفرعية للموارد البشرية.....41

المبحث الثاني: إمكانية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.....42

أولا: دور الإدارة العليا.....42

ثانيا: دور مصلحة الموارد البشرية 45

ثالثا: دور الجمهور (الزبائن) 48

المبحث الثالث: معيقات و آفاق تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفى 50

أولا: معيقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفى 50
ثانيا: الآفاق المستقبلة للمستشفى 52
ملخص الفصل الثاني 54
خاتمة الدراسة 54
الملاحق 60
قائمة المراجع 65
قائمة الجداول و الأشكال.....ز.....68
الفهرس.....69