

إدارة الجودة الشاملة ومعوقاتها في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية

إعداد:

أ.د عبدالمحسن بن فهد السيف

أستاذ الخدمة الاجتماعية بجامعة الملك سعود

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

أ.أحمد بن علي الغامدي

باحث دكتوراه خدمة اجتماعية بجامعة الملك سعود

أخصائي اجتماعي أول بوزارة الصحة

1444هـ/2023م

الملخص:

يسلط هذا البحث الضوء حول مفهوم إدارة الجودة الشاملة وتطبيق مبادئها الرئيسية في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية, لما لها من أهمية بالغة في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى وتحقيق رضاهم , وقد تناول البحث عدد من المحاور المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة ممثلة في (الأهمية, المزايا, المبادئ, المتطلبات), كذلك التطرق إلى (مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية, وفلسفتها, وأهدافها, وأهميتها, والأسس التي يجب أن تراعى في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية), كما تم عرض مجموعة من الدراسات السابقة حول موضوع البحث, وذكر أبرز المعوقات التي تواجه تطبيق هذا المفهوم. وأخيراً يخرج البحث بعدة توصيات قد تسهم في تطوير إدارة الجودة الشاملة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية.

الكلمات المفتاحية: مفهوم إدارة الجودة الشاملة, أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية, معوقات تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

أولاً: مشكلة البحث :

ظهر في الثمانينات من القرن العشرين مفهوم "إدارة الجودة الشاملة" كأحد المفاهيم الجديدة التي تهدف إلى تحسين الجودة بصفة مستمرة من خلال التركيز على حاجات المستفيد، وهذا أسلوب يحوي قيماً ومبادئ، ومفاهيم عمل جديدة يحملها الأفراد بداخلهم وليست مجرد نظم وأساليب عمل، وقد أخذ هذا المفهوم بالانتشار الواسع في القطاعين العام والخاص (البيان، 2013:3).

ولو تأملنا في الدين الإسلامي الحنيف لوجدنا أنه منذ بزوغ فجره على البشرية قد جاء ليؤكد على قيمة العمل وضرورة إتقانه، إذ أن أسلوب الجودة الشاملة نجده في تعاليم الدين الإسلامي بكل مفاهيمه، وجودة الأداء هي ما يسميها الدين الإسلامي ب(الإتقان)، والمسلم مطالب بإتقان عمله لإرضاء الله عز وجل وإرضاء الآخرين (زيدان، 2010: 18).

وعلى الرغم من أن مفاهيم الجودة قد نشأت أساساً لتركز على المنظمات الانتاجية للسلع، وكيفية الارتقاء بها في القطاع الهادف للربح، إلا أن هذا المفهوم قد أمتد ليشمل كافة الأجهزة والمنظمات الحكومية التي تقدم خدمات متنوعة للمواطنين، وذلك في إطار الحق المشروع للمواطنين المستفيدين من الخدمات في الحصول على أفضل مستويات الجودة لتلك الخدمات (عبدالفتاح، 2012: 215).

وتعد الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية من أبرز وأهم الخدمات التي يحصل عليها الأفراد في جميع أنحاء العالم، حيث أن العلاج والحصول على الخدمات الصحية هي أحد أهم العوامل التي تسهم في بقاء الإنسان على قيد هذه الحياة بعد مشيئة الله سبحانه وتعالى ، ومع تزايد واتساع تلك المنظمات الصحية وتنوع

الخدمات المختلفة التي تقدمها, ومع وجود المنافسة بينها, أصبح من الضرورة العمل على جودة وتحسين الرعاية المقدمة بالإضافة إلى كسب ثقة العملاء (المرضى).

كما يعد أسلوب إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات من المقومات الأساسية لنجاح أي مستشفى, ذلك أنه يأخذ في الاعتبار مشاركة جميع موظفي المستشفى في اتخاذ القرارات, كما أنه يركز على فتح قنوات اتصال كافة الجهات مما يؤدي إلى التخلص من أية معوقات قد تؤثر على الأداء, وتعطي الدافع للمستشفى للتركيز على احتياجات المرضى طبقاً لما يريدون وذلك من خلال الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة (بن سعيد, 1997: 16)

وقد أدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات في الدول المتقدمة إلى زيادة في معدلات الأداء, وتحسين جودة الخدمات, وتقليل المصروفات, وزيادة رضا العملاء (الميجان, 1415هـ: 41).
فقد بدأت كثيراً من الدول المتقدمة من اعتبار نظام جودة الرعاية الصحية من المسائل الهامة والضرورية, وقامت الإدارة في مؤسسات الرعاية الصحية بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات باعتبارها البديل الأفضل الذي يساعدهم على تحسين أنظمة الرعاية, وقد ذكر زيدان (2010: 204) أن هنالك مجموعة من المستشفيات التي قامت بتطبيق إدارة الجودة الشاملة مثل مستشفى "روني" بالولايات المتحدة الأمريكية, والمستشفى التعليمي الجامعي في جامعة البرت بمدينة أدمنتون بكندا, وكذلك مستشفى "سايت جوزيف" بلندن في بريطانيا, ونتج عن ذلك تحقق إنجازات كبيرة.

وعلى النقيض من ذلك فقد فشلت جهود إدارة الجودة الشاملة في بعض المنظمات نتيجة عدم تهيئة العاملين فيها لتقبل هذا المفهوم, وعدم القدرة على التوعية بمبادئه, والتدريب عليه وتوفير الأرض الخصبة الصالحة له والضمانات الكافية لنجاحه (زين الدين, 1996: 87).

ويساعد تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات في التعرف على جوانب الهدر في الوقت والطاقات الذهنية والمادية ومن ثم التخلص منها, كما يعد نظام الجودة الشاملة من أفضل النظم التي تمنح الصلاحيات للعاملين وتحثهم على المشاركة ودفعهم للنجاح, كما أنه يساعد العاملين على تحديد مفهوم إدارة الجودة الشاملة ووضع الاجراءات اللازمة لتلبية احتياجاتهم وإشباع رغباتهم مع التحسين المستمر والمنتظم (المسعود, 2009: 3).

وفي المملكة العربية السعودية أهتمت وزارة الصحة السعودية بنظام الجودة بشكل عام, فقد عملت على إنشاء إدارة عامة مختصة بالجودة وسلامة المرضى, كما تم بعد ذلك إنشاء المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية وفق معايير محددة ليكون جهة رسمية ومنظمة غير هادفة للربح.

ويأتي برنامج تحول القطاع الصحي كأحد برامج رؤية 2030, للعمل على مجموعة من الأهداف الاستراتيجية ومنها, تسهيل الحصول على الخدمات الصحية, و تحسين جودة وكفاءة الخدمات.

وتعد أقسام الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية ضمن مجموعة من الأقسام العلاجية الأساسية التي تهدف إلى تقديم خدمات مباشرة للمرضى, ونظراً لأهمية إدارة الجودة الشاملة, والتي يعمل بها غالباً في المنظمة بشكل عام, الا أن الباحثين يرون بأهمية دراسة أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية وفق ذلك النظام, مما يساهم في الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة وإشباع احتياجات العملاء. وبناء على ما سبق فإن مشكلة هذا البحث تناقش إدارة الجودة الشاملة ومعوقاتها في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية.

ثانياً: أهداف البحث وأهميته:

يهدف هذا البحث إلى مناقشة كلاً من:

1. مفهوم إدارة الجودة الشاملة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية .
 2. المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية.
- وترتبط أهمية هذا البحث بما يلي:

- تعد إدارة الجودة الشاملة من الموضوعات ذات الأهمية حيث تسعى جميع المنظمات الاجتماعية وغيرها للأخذ والعمل بها, ومن هذا المنطلق جاء هذا البحث ليسلط الضوء على إدارة الجودة الشاملة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية بشكل خاص سعياً للالتزام بتطبيق هذا المفهوم والعمل به لتطوير فاعلية الممارسة المهنية وتحسين الأداء وتحقيق رضا العملاء.
- قد يساهم هذا البحث في إثراء المكتبة العلمية وفتح المجال أمام الباحثين لعمل مزيداً من الدراسات والبحوث في هذا المجال.

ثالثاً: تساؤلات البحث:

- (1) ما إدارة الجودة الشاملة بالخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ومتطلباتها ؟
- (2) مامعوقات إدارةالجودةالشاملة للخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي؟

رابعاً: منهج البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج النظري , والذي يركز على البيانات والمصادر والمعلومات المتاحة المنشورة مثل: (التقارير الدورية, المجلات العلمية, الكتب ...).

حيث قام الباحثين في هذا البحث بالاعتماد على الكتب العلمية ومراجعة المفاهيم النظرية والأدبيات والدراسات السابقة ومجموعة من المقالات ذات العلاقة بإدارة الجودة الشاملة وموقوفاتها في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية.

خامسا: الدراسات السابقة:

دراسة كوبل (1997) Kopel بعنوان (تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مدارس مينيسوتا) هدفت الدراسة إلى فحص فلسفة الجودة الشاملة ومدى تطبيقها في إحدى المدارس الثانوية بالولايات المتحدة, على أساس مفاهيم الجودة التالية: (التطوير المستمر, التركيز على العملاء, اتخاذ القرار بناء على البيانات, القيادة, النظام , التدريب, تقييم عمليات المعالجة), وقد اعتمد الباحث منهج المسح الاجتماعي باستخدام الاستبانة مع عدد (15) معلما , كما استخدم منهج دراسة الحالة من خلال مقابلة عدد (30) إداريا بالمدرسة , وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج نذكر أبرزها على النحو التالي: أنه لم يتحقق تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة السبعة كاملة وإنما بدرجات متفاوتة , المبادئ التي لم تطبق بشكل كامل كان ذلك بسبب نقص في التدريب والفهم العام لمعنى المفاهيم المتعلقة بتلك المبادئ.

وفي دراسة أخرى قام بها كل من ادوارد, وآخرون (1998) Edwards, Collinson, Rees بهدف التعرف على مدى تقبل الموظفين لمبادئ إدارة الجودة الشاملة, وهي من الدراسات الوصفية , و استخدم الباحثين منهج المسح الاجتماعي, حيث تمثلت العينة من (280) موظفاً يمثلون ست منظمات تعكس سنة قطاعات مختلفة في المملكة المتحدة , وكانت الاستبانة هي الأداة المستخدمة لجميع البيانات لهذه الدراسة , كما أظهرت الدراسة مجموعة من النتائج ومن أهمها ما يلي: وجود قبول واسع لمبادئ إدارة الجودة الشاملة من قبل موظفي تلك المنظمات إلا أنه في مجال تمكين الموظفين ومنحهم الصلاحيات اللازمة كانت استجابة أفراد العينة قليلة, كما تحققت الجودة في بيئة العمل وتولد الوعي ذاتياً لدى العاملين ولكن لاتزال هنالك شكوك بمدى التزام الإدارة العليا بتلك المبادئ, أيضا تحسنت الكفاءة في المنظمات كنتيجة أولية لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

أجرى العمري (1424هـ) دراسة بعنوان (العلاقة بين خصائص القيادة التحويلية ومدى توفر مبادئ إدارة الجودة الشاملة) هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين خصائص القادة التحويلية ومدى توفر مبادئ

إدارة الجودة الشاملة في مجموعة من المؤسسات العامة في المملكة العربية السعودية وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وقد استخدم الباحث هنا منهج المسح الاجتماعي، كما تم الاعتماد علي الاستبانة لجمع البيانات وتمثلت عينة الدراسة من مجموعة من العاملين في المؤسسات العامة بمدينة الرياض تم اختيارهم بطريقة العينة غير الاحتمالية، وبلغ المجموع الكلي لأفراد العينة(312) مفردة، وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج كان أبرزها: - أن هنالك انقساماً في الاجابات حول مدي ممارسة السلوك القيادي للمديرين في المؤسسات العامة لا يرقى إلي المستوي المأمول من وجهة نظر أفراد العينة، ووفقاً لآراء أفراد عينة الدراسة نجد أنهم منقسمون في الإجابات حول مدي توفر أربعة من مبادئ إدارة الجودة الشاملة وهي (اتخاذ القرارات بناء علي المعلومات، دعم الإدارة العليا، التركيز علي العميل، التدريب) أي أنها دون المستوي المأمول، أما مبدأ

(التحسن المستمر) فهم موافقون علي توفر هذا المبدأ في مؤسساتهم كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية قوية وإيجابية ذات دلالة احصائية بين خصائص القيادة التحويلية وتوفر مبادئ إدارة الجودة الشاملة. وقام غنيم (1426هـ) بإجراء دراسة بعنوان (تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالكفايات المهنية لدي المعلمين) هدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي تطبيق المديرين في المدارس الثانوية للبنين بالمدينة المنورة لمبادئ إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بكفايات المعلمين من حيث (كفايات العلاقة مع الزملاء، كفايات التدريس، كفايات التقويم، كفايات التحسين المستمر) وهي من الدراسات الوصفية وقد استخدم الباحث منهج البحث الاجتماعي، كما تم استخدام اسلوب العينة العشوائية لاختيار مفردات الدراسة والبالغ عددهم(272) ما بين مدرء للمدارس ومعلمين وكانت أداة الدراسة المستخدمة هي الاستبانة، وتوصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج أبرزها ما يلي: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين آراء المديرين والمعلمين حول مدي تطبيق المديرين لمبادئ إدارة الجودة الشاملة لصالح المديرين، كما أن هنالك اتفاق بين المديرين والمعلمين علي ان اكثر الكفايات توافرا لدي المعلمين كفايات العلاقة مع الزملاء، وأقلها توافراً كفايات التحسن المستمر، وتوجد علاقة طردية موجبة ذات دلالة احصائية حول العلاقة بين تطبيق المديرين لمبادئ إدارة الجودة الشاملة في التعامل مع المعلمين ومدى توافر الكفايات المهنية لديهم.

كما قام الوادعي (1428هـ) بإجراء دراسة بعنوان (مدي تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المديرية العامة للمياه بمنطقة الرياض) هدفت الدراسة إلي التعرف علي مدي تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المديرية العامة للمياه بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين بالمديرية، وهي من الدراسات الوصفية، وقد أعتمد الباحث علي منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة، وتم اختيار العينة عشوائياً وبلغ مجموعها (396) مفردة، من الموظفين العاملين بالمديرية، وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وأبرزت الدراسة مجموعة من النتائج علي النحو التالي: أن موظفو المديرية غير موافقين علي أن هنالك تطبيق لمبدأ (المشاركة الكاملة، ومبدأ اتخاذ القرار بناء علي الحقائق) في المديرية العامة للمياه، ويرى 79% من أفراد العينة أن أهم معوقات تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تتمثل في عدم وجود دورات تدريبية خاصة بتطبيق برامج الجودة.

ويتضح من خلال الدراسات السابقة أنها ركزت على المبادئ كونها من أبرز الأسس التي يقوم عليها نظام إدارة الجودة الشاملة , ونجد أن هنالك تفاوت في تطبيق هذه المبادئ في مجتمعات الدراسة , كما يتضح مجموعة من الايجابيات لتطبيق تلك المبادئ مثل: تحسين الكفاءة, ومن المعوقات: قلة الدورات التدريبية , كما أنه قد تنوعت مجتمعات الدراسة هنا مما يوضح إمكانية العمل بإدارة الجودة الشاملة في جميع المنظمات والقطاعات والإدارات , وهذا كله يعطي تصور للعمل بمبادئ إدارة الجودة الشاملة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية لرفع الأداء ولتحقيق الكفاءة العالية .

سادسا/ إدارة الجودة الشاملة والمفاهيم المرتبطة:

أ- إدارة الجودة الشاملة:

يعد مصطلح " إدارة الجود الشاملة" مصطلحاً حديثاً، ظهر في منتصف الثمانينيات من القرن العشرين ، وكما هو الحال في كثير من المصطلحات فقد تعددت تعريفات إدارة الجودة الشاملة التي قدمها العلماء والباحثون، تبعاً لتعد نظراتهم ومدخلهم لهذا الاتجاه الحديث في الإدارة (الخصي،2005:17).

إن إدارة الجودة الشاملة قد تطورت ابتداءً من التركيز علي الفحص ثم السيطرة علي المواصفات والتي كانت أساسيات الجودة المعاصرة في النصف الثاني من القرن العشرين الماضي، أما في عالم القرن الحادي والعشرين فإن الجودة الشاملة تعني جودة المنتج والخدمة كما يدركها الزبون، وتعني أيضاً جودة العمليات، بالإضافة إلي جودة الأمور المتعلقة بالحياة بكل مفرداتها وروافدها، وبالبيئة وعناصرها (زيدان،2010:19).

كما يمكن القول بأن الجودة الشاملة هي: أسلوب يهدف إلى تلبية احتياج العملاء وجميع الأفراد العاملين والمجتمع على حد سواء وتحفيز العاملين في المؤسسة للمساهمة في التحسين المستمر للعمليات ورفع وتحسين مستوى السلع والخدمات المنتجة عن طريق استخدام أحدث التقنيات والأساليب الإنتاجية التي تؤدي بالنتيجة الي زيادة كفاءة الأداء والارتفاع بالفاعلية الي اعلي المستويات بموجب خطة طويلة الأجل (الكرخي،2015:24).

وعرف جوزيف جابلونسكي إدارة الجودة الشاملة بأنها: شكل تعاوني لأداء الأعمال، يعتمد علي القدرات المشتركة لكل من الإدارة والعاملين بهدف تحسين الجودة وزيادة الإنتاجية بصفة مستمرة من خلال فرق العمل (أبو النصر، 2008:27).

ويقصد بها كذلك مجموعة من العمليات ، قوامها التزام القيادة بإيجاد المناخ المفعم بالثقة والداعم للعمل التعاوني، ومنح العاملين مساحة عريضة من المشاركة بما يكفل الأبداع والتحسين المستمر للمنتجات والخدمات الملبية لتوقعات العملاء الداخليين والخارجيين (الخصي،2005:19).

● أهمية إدارة الجودة الشاملة:

تأتي أهمية الجودة الشاملة من خلال حرص المنظمات على تقديم منتج أو خدمة ذات خصائص وسمات مميزة عن قريناتها من المنظمات الأخرى في البيئة التي تتواجد فيها, وربما يدفع طموح المنظمات إلى التميز على النطاق الدولي وهو هدف مشروع ولكنه يحتاج إلى مقومات كبيرة (ابراهيم, 2018: 35).

كما أشارت بعض الكتابات العلمية إلى أن أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمنظمات المعاصرة تنبع من قيامها بتحقيق كل من الهدف الرئيس والأهداف الفرعية الناتجة عن هذا الهدف.

وتبرز أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة كما يراها الشمري (2004: 57) في:

- زيادة نسبة تحقيق الأهداف الرئيسية للمنظمة.
- اتخاذ القرارات استناداً إلى الحقائق وليس إلى المشاعر.
- رفع درجة أو مستوى رضا العملاء.
- تطوير أساليب حل المشاكل بين العاملين في المنظمة.
- تقوية تبادل الآراء والأفكار بين العاملين.
- خلق بيئة عمل منفتحة على مستويات وسلطة أكبر على جميع مستويات العمل.
- خلق المزيد من الفخر والرضى في مكان العمل وترسيخ مبدأ الانتماء بين العاملين.
- غرس مبادئ العمل بروح الفريق الواحد.

ويوضح (غنيم, 2018: 118) ذلك بصورة أشمل من خلال ذكر بعض المزايا التي تؤكد على أهمية إدارة الجودة الشاملة يمكن القاء الضوء عليها بإيجاز:

- تحقيق الجودة:

يتم تحقيق الجودة عن طريق الاهتمام بتطوير وتحسين جودة المنتجات والخدمات التي تقدمها المنظمة لعملائها, بحيث تتطابق هذه الجودة مع متطلبات واحتياجات العملاء, الأمر الذي يترتب عليه عدم شكوى هؤلاء العملاء المنظمة.

- تخفيض التكاليف:

يتم تخفيض التكاليف طبقاً لمفاهيم إدارة الجودة الشاملة من خلال قيام المنظمات بعمل الأشياء الصحيحة بالطريقة الصحيحة من أول مرة , الأمر الذي يترتب عليه انخفاض تكلفة العمل نتيجة عدم وجود الأخطاء, والاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وذلك بطرق وأساليب توفر كل من الجهد والوقت المبذولين في العمل.

- تحسين أداء العاملين والأداء الكلي للمنظمة:

يؤدي تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح في المنظمات إلى تحسين أداء العاملين, والعمل على رفع الروح المعنوية لديهم من خلال إحساسهم بالمشاركة في اتخاذ القرارات التي تهم العمل وتطوره, كما تؤمن لهؤلاء العاملين فرص عديدة ليطوروا أنفسهم من خلال إشراكهم في فرق عمل مختلفة, الأمر الذي يؤدي في نهاية المطاف إلى زيادة الأداء الكلي للمنظمة.

• أهمية تطبيق الجودة الشاملة على الخدمات الاجتماعية:

ترجع أهمية تطبيق الجودة الشاملة على الخدمات الاجتماعية كأساس لتحسين هذه الخدمات وتحقيق رضا العملاء ومقدمي الخدمة إلى عدة عوامل, وذكر أبو النصر(2008:136) مجموعة من أبرز تلك العوامل:

- أن الجودة الشاملة نظام متكامل يؤدي إلى فاعلية الأداء من خلال الاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية والتنظيمية الخاصة بالخدمات، وتحسين العلاقات بين العاملين وبعضهم البعض وبين العملاء المستفيدين من الخدمات، إلى جانب تطوير قنوات الاتصال بينهم والاهتمام بالتدريب والأبداع في العمل؛ بما يؤدي إلى توفر ظروف عمل أكثر راحة وطمأنينة تنعكس على أداء أفضل وتحسين الخدمات وجودتها.
- أن الجودة الشاملة أصبحت مطلباً من عملاء الخدمة الاجتماعية الذين يستفيدون من الخدمات الاجتماعية خاصة بعد أن زاد وعي هؤلاء العملاء بأهمية التحسين المستمر لجودة الخدمات التي يحصلون عليها لتلبي أي تغيرات تطرأ على احتياجاتهم، وتواجه مشكلاتهم المتجددة والمعقدة؛ بما يقلل من شكواهم ويزيد من ثقتهم في المؤسسات الاجتماعية المسؤولة عن تلك الخدمات.
- أن الجودة الشاملة تؤكد مبادئ التعامل المهني مع العملاء المستفيدين من الخدمات الاجتماعية في حقهم في الحصول على أفضل خدمة في أقصر وقت وبأقل تكلفة مع ضمان العدالة في توزيع تلك الخدمات على أساس أولوية واحتياجات كل منهم لهذه الخدمات كما تقلل من شكوى العملاء، وتضمن زيادة إقبالهم على الخدمات الاجتماعية.

- أن الجودة الشاملة تحقق التعاون بين العاملين المسؤولين عن الخدمات من كافة التخصصات على أساس من التكامل بين جهود فريق العمل، وهو أساس من الأسس التي يجب أن تقوم عليها الخدمات الاجتماعية ضماناً لنجاحها في تحقيق أهدافها.
- تزايد الطلب بضرورة تحديد مواصفات قياسية لمستوى جودة الخدمات الاجتماعية؛ بما يسهم في تقويمها وتطويرها لتحقيق أهداف بصورة أفضل .

● **متطلبات تحقيق إدارة الجودة الشاملة لتحسين أداء الخدمات بالمنظمات الاجتماعية**

أشار عبدالفتاح (2012: 217) إلى مجموعة من المتطلبات والأبعاد المرتبطة بإدارة الجودة الشاملة والتي يمكن من خلالها تحسين الأداء في المنظمات الخدمية أو الاجتماعية، ومنها ما يلي:

1- عملية التطوير المستمر للخدمات:

يعد التطوير عملية مستمرة تتطلب وجود فريق عمل يكون مهتماً بتطوير وتحسين الخدمات التي تقدمها المنظمات الخدمية ملبية لاحتياجات المستفيدين، وأن هذه العملية تحقق ميزة تنافسية ، وهي تلعب دوراً مهماً في تحسين الظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية والتعليمية للعديد من أفراد المجتمع. ويمكن تحديد أبرز أهداف التطوير لخدمات المنظمات الخدمية في :

- تخفيض الخطأ في أداء الخدمة:

ويتحقق ذلك كلما كان الموظفون في المنظمة على درجة عالية من القدرة والكفاءة على إنجاز الأعمال كلما أدى إلى تقليل نسبة الخطأ وزيادة جودة الخدمة المقدمة.

- التفوق على توقعات المستفيدين والعملاء:

وذلك من خلال تحقيق ومقابلة توقعات العملاء الحالية والمستقبلية.

- القدرة على البقاء والاستمرار:

تبقى وتستمر المنظمات غير الهادفة للربح في خدمة المجتمع وتقديم الخدمات له من خلال زيادة قدرتها على التكيف مع الظروف والمتغيرات المحيطة بكفاءة وفاعلية وتحسين القدرة على الاداء.

2- الالتزام بالشفافية في أداء الإدارة والعاملين:

يعد مبدأ الشفافية عن مصداقية المنظمة أمام الرأي العام والمستفيدين والحكومات , وتحقق هذه المصداقية من خلال إعلان المنظمة عن أنشطتها وخدماتها وأهدافها , والسعي نحو إقامة جسور بينها وبين المجتمع, واستعداد إدارة المنظمة عرض المعلومات والحقائق الخاصة بما بدون قيود.

3- تحديد واضح لنظام المساءلة:

وهي تشمل على إمكانية الأفراد أو الرأي العام بمحاسبة القيادات المسؤولة عن المنظمات الخدمية عن أنشطة هذه المنظمات ومدى ما حققته على أرض الواقع في ضوء أهدافها المعلنة.

4- نشر ثقافة الجودة بالمنظمات الخدمية:

يتطلب تحسين أداء الخدمات بالمنظمات الخدمية في ظل تطبيق إدارة الجودة الشاملة تغيير الثقافة السائدة في المنظمة وتبني نظرة إيجابية للأفراد والتركيز على العملية والعملاء والعمل الجماعي ومشاركة العاملين في صياغة الاهداف والاستراتيجيات مع إدارة المنظمة لتمثل اساس ثقافة الجودة.

5- تحسين اجراءات تقديم الخدمات:

يتم تحسين إجراءات أداء الخدمات بالمنظمات من خلال رفع كفاءة أداء العمل الصحيح, بالإضافة إلى تجنب اختلاف أسلوب الأداء, والقضاء على الأخطاء , والقدرة على السيطرة على مراقبة وضبط جودة الخدمة, أيضا السعي نحو اتباع وسائل قياس محددة لمعرفة الفرق بين متطلبات العملاء وما تقدمه المنظمة من خدمات, مع الحرص على توفير المنظمة التجهيزات والأماكن المناسبة لأداء الخدمة.

• مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

ويقصد بمبادئ إدارة الجودة الشاملة : أنها مجموعة من القواعد الأساسية الشاملة لقيادة وتشغيل منشأة ما, بهدف التحسين المستمر للأداء على المدى الطويل من خلال التركيز على العملاء وفهم احتياجات المستفيدين الآخرين (خوجة, 1426: 35).

ولعلنا هنا نسلط الضوء على أبرز تلك المبادئ على النحو التالي:

- مبدأ التركيز على العملاء:

العملاء يمثلون شيئاً حيويًا جوهرياً لأداء المنظمة. فبدون العملاء لن يوجد أي عمل وبدون العمل لن يكون للمنظمة وجود وبالتالي يجب أن يكون الهدف الأساسي لأي إدارة هو أن تحافظ على رضا عملائها من خلال إمدادهم بالمنتجات والخدمات ذات الجودة (أبو النصر 2008:32).

وتقوم إدارة الجودة الشاملة على أساس أن استمرار ونجاح نشاطات المنظمة يعتمد إلى حد كبير على توفير احتياجات ومتطلبات المستفيدين , ومحاولة تنفيذ توقعاتهم, حين أن رضا المستفيد يعد الركيزة الأساسية والقاعدة المتينة التي يجب أن تنطلق منها طموحات المنظمة, ويوسع نظام إدارة الجودة الشاملة من مفهوم المستفيدين ليشمل الموظفين العاملين داخل المنظمة ويعدهم عنصراً مهماً وحيوياً, كما يعتبر أن تحسين العلاقة مع المستفيدين في الداخل ينعكس ايجابياً على المستفيدين في الخارج (العمرى, 1424هـ: 49).

- مبدأ التخطيط الاستراتيجي:

أن التخطيط الاستراتيجي والبعيد المدى الذي يعكس أهداف واحتياجات المنظمة في الأجل الطويل، والذي يعتمد على رؤيا ورسالة وأهداف واسعة ، يمكن من خلالها صياغة الاستراتيجية في ظل دراسة معمقة للمتغيرات البيئية الخارجية والداخلية، وتحديد الغرض والمخاطر الخارجية ونقاط القوة والضعف الداخلية لوضع خطة شاملة تساعد في دعم الميزة التنافسية للمنظمة (الونيس، 2014:49).

- مبدأ اتخاذ القرارات المستندة إلى الحقائق:

يركز مبدأ اتخاذ القرارات المستندة إلى الحقائق على أساس أن إدارة الجودة الشاملة تجعل المنظمات تتبنى مفهوم مؤسسي لحل المشكلات واتخاذ القرارات بشأنها عن طريق تحديد وبيان فرص التحسين المتوقع واشتراك جميع العاملين على مختلف مستوياتها في عملية حل هذه المشكلات واتخاذ القرارات الخاصة بها . هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فإنه يمكن أيضا اشتراك العملاء في عملية حل المشكلات واتخاذ القرارات الخاصة بشأنها، ويتم ذلك من خلال التعرف على آرائهم تجاه العمل ومشكلاته وتحديد درجة تفهمهم لهذه المشكلات، وتحديد مقترحاتهم الخاصة بعلاج، ومحاولة الاستفادة منها بالمنظمة (غنيم، 2018:138).

- مبدأ التدريب والتطوير:

إن العنصر البشري هو الأساس الأقوى والأهم في نجاح المنظمة, لذا فإن عملية تنمية وتطوير الموارد البشرية يجب أن تحتل الاهتمام الأكبر من قبل الإدارة, كما يجب النظر إلى التدريب بأنه عملية شاملة في المجالات كافة ولجميع الفئات سواء كانوا من الإدارة العليا أو من العاملين, وعلى مختلف المستويات التنظيمية. (الونيس, 2014: 57)

ولكي تطبق المنظمة إدارة الجودة الشاملة, وليتمكن الأفراد من استخدام أدوات الجودة بفاعلية , لا بد من التدريب المكثف لجميع أفراد المنظمة لإكسابهم المهارات والمعارف اللازمة , ولتمكينهم من المساهمة في تحسين جودة الخدمات (الجضعي, 2005: 32)

- مبدأ التحسين المستمر :

إن عملية التحسين المستمر في عمليات المنظمة كافة هي من أكثر العوامل الفعالة التي تساعد المنظمة في الاستجابة السريعة والتكيف مع المتغيرات البيئية (الداخلية والخارجية)، كما تؤدي في النهاية إلى الوصول إلى مستوى يتوافق مع تطور رغبات العملاء، بل إن التطور من خلال ابتكار طرق أو وسائل جديدة قد تفوق أحياناً توقعات العملاء من شأنه أن يجعل المنظمة دائماً في الطليعة . وتجدر الإشارة إلى أن عملية التحسين عملية مستمرة ويجب ألا تتوقف بل تستمر ما دامت المنظمة دائمة (الونيس، 2014:54).

- مبدأ المشاركة:

و يركز نظام إدارة الجودة الشاملة على أهمية التعاون بين مختلف المستويات الإدارية في المنشأة بدلاً من المنافسة بينهم ، حيث إنه من خلال هذا التعاون تستطيع الأقسام معرفة احتياجات الأقسام الأخرى من موارد مالية وفنية وغيرها من المستلزمات المختلفة ، التي تساعد على دعم عملية التحسين المستمر للمنشأة (سعيد، 1997:95).

- مبدأ التغذية العكسية :

تعتبر التغذية العكسية من أهم مبادئ إدارة الجودة الشاملة ، فتوفر هذه التغذية العكسية يسمح لكل المبادئ السابقة أن تحقق النتائج المطلوبة منها بكفاءة وفعالية ، ومن ثم فإن نجاح المنظمات في توفير تغذية عكسية أمينة ويمكن تحقيقها في الوقت المناسب يسهم إسهاماً فعالاً في زيادة فرص النجاح والإبداع لديها (غنيم، 2008:61).

ب- الخدمة الاجتماعية الطبية

يعرف باركر (Barker) الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي بأنها: " الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات ومؤسسات وأجهزة الرعاية الصحية الأخرى للوصول إلى مستويات صحية جيدة، والوقاية من المرض، ومساعدة المرضى الذين يعانون من أمراض جسمية وكذلك أسرهم علي مواجهة المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالمرض، ومن ناحية أخرى يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بتقديم خدمات أخرى تتعلق بالجوانب الاجتماعية والنفسية (عرفان، 2014: 290).

في حين يعرفها محمد سلامة غباري علي أنها: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسة الطبية يقوم بها أخصائيون اجتماعيون يعملون من خلال فريق العمل بالمؤسسة وذلك بهدف مساعدة المرضى علي الاستفادة الكاملة من إمكانيات المؤسسة وخدمتها وتحسين الظروف الاجتماعية المحيطة به من أجل تحقيق أداء اجتماعي لهم (غباري، 1986: 322).

وتقوم فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية على بعض الأسس والمسلمات (رشوان، 2017: 36). ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- وجود الأنسان في المؤسسة الطبية يعني حاجته إلى المساعدة والعون وقد تخصصت الخدمة الاجتماعية في هذه المؤسسة لمساعدة المريض من جميع الجوانب, حيث أن دراسة الجوانب الاجتماعية لحالة المريض تعتبر جزءاً مكملًا لخطة العلاج الطبي.
- الاعتراف بكرامة الإنسان واحترام ذاته والإيمان بمكانته وقيمه.
- ويضيف غالب (2014: 145) عدة حقائق أيضاً تقوم عليها الخدمة الاجتماعية الطبية:
- تنشأ كثير من الأمراض لدى الأطفال والمراهقين والمسنين نتيجة العوامل الاجتماعية والنفسية .
- لا تنتهي عملية العلاج لحالات المرض النفسي وكثير من الاعاقات المختلفة بخروج المريض من المستشفى وإنما يتطلب الأمر متابعة في البيئة الخارجية من خلال خدمات الأخصائي الاجتماعي الطبي. وتؤكد هذه النقطة هنا بأن الخدمة الاجتماعية الطبية لا تقتصر فقط على العملاء داخل المؤسسة الصحية بل حتى في خارجها يلزم الأمر أحياناً إلى متابعة لاسيما مع من لديهم أمراض مزمنة أو من هم مصابين بالأمراض النفسية وأيضاً العديد ممن لديهم مشكلات اجتماعية مختلفة.
- ويذكر عرفان كذلك (2014: 146) بأن من أهم الركائز التي تركز عليها الخدمة الاجتماعية الطبية هي أنها تنظر إلى المريض كنسق اجتماعي يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية التي تتكامل وتتساند وظيفياً وتؤثر وتتأثر بعضها البعض, كما وتؤمن بقوة المريض وقدرته علي الاستفادة من قدراته وطاقاته حتى بعد إصابته بالمرض، وأن هذه القدرات يمكن أن تتنامي بالمساعدة التي يتلقاها المريض من الأخصائي الاجتماعي. ولعل ما يزيد من أهمية دور الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي داخل المؤسسات الطبية ترجع إلى زيادة ضغوط الحياة وتوتراتها ومشكلات وانتشار كثير من الأمراض التي قد تتعلق بجوانب صحية أو نفسية أو اجتماعية، فإن للخدمة الاجتماعية دوراً حيوياً مع تلك الأمراض وخاصة عندما تهتم بالجانب العلاجي والوقائي والتنموي لها. حيث تعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية أحد المجالات الهامة لعمل الأخصائي الاجتماعي والتي تمثل عملية هدفها الأول صالح المريض، أي تمكينه من الحصول علي العلاج المناسب لحالته الصحية واستعادة وظائفه الاجتماعية بعد علاجه، وذلك بإزالة الأسباب التي تعوق إتمام العلاج الصحيح والعمل علي تلاؤم المريض مع بيئته بعد خروجه من المؤسسة الصحية (رشوان، 2017: 39).
- هذا وتهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى مساعدة جميع العملاء علي الاستفادة من الخدمات الطبية والعلاج الذي يقدم لهم بالإضافة إلي مجموعة من الأهداف الأخرى مثل:
- مساعدة المرضى علي الحصول علي جميع مستحقاتهم العلاجية من المؤسسة العلاجية.
- مساعدة المرضى في الحصول علي العون الاجتماعي والاقتصادي والنفسي .
- الاهتمام بالثقيف الصحي الفردي والجماعي والمجتمعي.
- في العديد من المواقف المرضية يتطلب الأمر مساعدة الطبيب في عمليات الدراسة والتشخيص والعلاج.

- مساعدة فريق العمل بالمستشفى والتعاون معه لإنجاز الأهداف المرجوة الإداري. السروجي (2009: 278)

كما توجد مجموعة من الأسس والاعتبارات التي يجب ان تراعي في طبيعة عمل نسق الخدمة الاجتماعية الطبية، فقد ذكر فهمي (2016: 93) أبرز تلك الأسس على النحو التالي:

- يجب أن تكون ميزانية قسم الخدمة الاجتماعية جزءاً من ميزانية المؤسسة الطبية، وتتولى حساباته إدارة المؤسسة.

- أن يسعى قسم الخدمة الاجتماعية الطبية إلى تحقيق مزيداً من الاعتراف بالخدمة في الوسط الطبي.

- أن يعمل قسم الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة الطبية على إيجاد الترابط بين الأقسام الداخلية للمؤسسة من جانب وبين المؤسسة والبيئة الخارجية من جانب آخر.

- من المهم أن يحدد جميع العاملين بقسم الخدمة الاجتماعية الطبية مسؤولية هذا القسم من قبل المؤسسة، حتى لا يسند إليه كما جرت العادة في بعض المؤسسات الطبية أعمال في غير اختصاص الخدمة الاجتماعية بوجه عام، وفي المجال الطبي بوجه خاص.

وتتعدد وظائف أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات وتختلف أحياناً من مستشفى إلى آخر بناءً إلى طبيعة المؤسسة الطبية وطبيعة المراجعين أو العملاء، ولكن قد نجد مجموعة من الوظائف الأساسية التي غالباً يعمل بها في كثيراً من المؤسسات الصحية، وقد حدد غالب (2014: 149) مجموعة من هذه الوظائف منها على سبيل المثال :

- التخطيط لمرحلة ما قبل دخول المستشفى: ويتضمن تقديم المشورة والمساعدة المهنية للمريض واسرته لمواجهة المشكلات المرتبطة بشكل مباشر بترتيبات وظروف دخول المستشفى.

- البحث عن الحالات المحتاجة للمساعدة: القيام بالاكشاف المبكر للحالة التي تحتاج للمساعدة وذلك دون انتظار لان تتقدم تلك الحالات بنفسها لطلب المساعدة أو إن تحول من جانب الأطباء وغيرهم من العاملين بالمستشفى بعد حدوث صعوبات أو مشكلات بالفعل.

- التقويم النفسي الاجتماعي: جمع البيانات الخاصة بالموافقة الخاص بالعمل من النواحي الاجتماعية والنفسية والثقافية والبيئية والمالية واستخدام تلك البيانات في تقرير الموقف النفسي الاجتماعي بصفة عامة ثم من وضع خطة للعلاج.

- التخطيط لعملية خروج المريض: تقديم المشورة اللازمة فيما يتصل مباشرة بترتيبات خروج المريض من المستشفى وما تتطلب حالته من رعاية وتفاهم لضمان عدم انتكاس الحالة ثم لضمان تدعيم نتائج العلاج الذي تم في المستشفى علي أفضل وجه.

- تيسير الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المستشفى للمريض: هذا عن طريق القيام بتبني المواقف التي في مصلحة المريض واسرته امام جميع الاقسام في داخل المستشفى وامام جميع العاملين فيه حتي

يشعر المريض في كل الظروف ان هناك من يقف بجانبه وان هذه هي سياسة المستشفى واجارته مما يقلل من مشاعر الاغتراب والاحباط بين المرضى.

- تيسير الاستفادة من خدمات مؤسسات المجتمع: القيام بمتابعة ما يتم اجراءه للحصول علي هذه الخدمة حتي لو تطلب الامر قيام الاخصائي بمصاحبة المرضى الي تلك الهيئات والمؤسسات لمقابلة المسؤولين فيها لاستكمال الاجراءات.

إن عمل أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية يركز بالدرجة الأولى على العملاء مما يجعلنا نركز على جودة الأداء وكسب رضا العملاء, ونجد أن إدارة الجودة الشاملة تسهم في تحسين الأداء والكفاءة وتعطي حدود واضحة لسير العمل بشكل أكثر تنظيمًا، كما وأن عمل الخدمة الاجتماعية الطبية هو عملاً مشتركاً في كثيرًا من الأحيان مع فريق متكامل ومع عدة أقسام وإدارات أخرى بالمنشأة الصحية مما يتطلب عملية تنسيق جيدة وهذا ما تنص عليه إدارة الجودة الشاملة كذلك .

ج - المعوقات:

تواجه إدارة الجودة الشاملة معوقات عديدة منها ما هو متعلق بالجانب الإداري بالمنشأة , ومنها ما يتعلق بالجانب الفني أو بالعاملين أنفسهم, فيرى الكرخي (2015:27) أن من أبرز تلك المعوقات :

1. ضعف متابعة الإدارات من قبل الإدارة العليا.
 2. النقص في الخبرة عند بعض القيادات الإدارية والتشغيلية.
 3. تدني مستوى التنسيق بين الإدارات والأقسام.
 4. سيادة العلاقات الجانبية والمناقشات غير الموضوعية بين الموظفين.
 5. ضعف التدريب والتطوير في المجالات التي تتعلق بالجودة.
- وذكر ديري(2018:44) أيضا بعض المعوقات المتعلقة بتطبيق إدارات الجودة الشاملة في المؤسسات ومنها:
6. تخصيص ميزانية غير كافية من اجل تطبيق إدارة الجودة الشاملة
 7. عدم الإلمام بالأسباب الإحصائية لضبط الجودة
 8. مقاومة بعض العاملين للتغيير وهذا بسبب طبيعتهم أو بسبب تخوفهم من التغيرات أو من عدة أسباب أخرى.
 9. تأخير وصول المعلومات حول الإنجازات التي يحققونها العاملون وفرق العمل في الوقت المناسب.
- ويشير كذلك الشمري (2004:72) إلى مجموعة من تلك المعوقات:
10. البحث عن مبررات وأعدار ترسخ عدم الحاجة إلى التجديد والتغيير في إجراءات العمل أو التحسين للخدمات المقدمة.

11. القول بأن الجهاز يقدم خدمات عالي الجودة على افتراض أن لديهم القدرة على معرفة متطلبات وتوقعات المستفيد.

12. ضعف المبادرة والرغبة في معالجة مشاكل العمل في وقتها.

13. المركزية في العمل وعدم توفر قواعد معلومات عن العاملين وأنشطة الجهاز حتى يتسنى عمل المقارنات والتحليلات.

14. ضعف الاهتمام بشكاوى وملاحظات المستفيدين والعاملين في الجهاز حول مستوى الأداء والخدمة المقدمة

وعند النظر إلى كل هذه المعوقات المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة نجد أنها ذات تأثير مباشر على أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية إذا ما أردنا أن نطبق هذا المفهوم , ولكي يتم تطبيق ذلك بشكل أكبر لابد من العمل على معالجة كثير من المعوقات أبرزها تفهم الإدارات العليا بالمنشآت الصحية والإيمان بأهمية دور إدارة الجودة الشاملة , كما أن للعاملين بأقسام الخدمة الاجتماعية كذلك دوراً بارزاً في إنجاح تطبيق هذا المفهوم والعمل به , فمن المهم أن يكون لديهم تصور واضح بفلسفة إدارة الجودة الشاملة ومبادئها والعمل على التغيير الإيجابي , هذا ويجب أن نأخذ في الحسبان أن هنالك عدة معوقات أخرى متعلقة بالممارسة المهنية داخل أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفيات , فلا يمكن العمل بنظام إدارة الجودة الشاملة وتطبيقها بشكل جيد دون النظر إلى المشكلات أو المعوقات المتعلقة بجانب الممارسة المهنية أو العمل الفني للأخصائيين الاجتماعيين بأقسام الخدمة الاجتماعية الطبية , حيث أن ذلك قد يؤثر على سير العمل بمفهوم إدارة الجودة الشاملة بشكل غير مباشر, ولعلنا هنا نشير إلى ما ذكره غرايبة (2008: 56) فيما يخص أبرز الصعوبات أو المعوقات التي تواجه الممارسة المهنية بالمؤسسات الطبية ومنها:

1. **معوقات تعود الي المرضى:** وهي صعوبات تتصل بالمرضى من حيث مرضه، وعاداته وقيمة معتقداته وخبراته السابقة، وهي تبدو علي شكل مقاومة من المريض لأي مساعدة تقدم إليه، وقد تعود مقاومة المريض إلي عدة عوامل مثل: شك المريض في قيمة العلاج المجاني وارتباط المريض ببعض التجارب المؤلمة في المؤسسة الطبية كوفاة بعض الأقارب والمعارف أو فشل علاجهم

2. **معوقات تعود إلي المؤسسة الطبية:** وهي تتمثل في قصور إمكانيات المؤسسة ومدى اعتراف الإدارة بدور الخدمة الاجتماعية الطبية، وطبيعة العمل الإداري بها، ومدى تعاون أعضاء الفريق العلاجي بها، وعدم استطاعة المؤسسة الطبية توفير بعض الإمكانيات المادية التي يحتاجها الأخصائي الاجتماعي بإنجاز مهامه، أو تكون طبيعة العمل بالمؤسسة الطبية علي درجة عالية من التعقيد بحيث يتطلب الأمر مجموعة كبيرة من الجهود الإدارية حتي يستطيع قسم الخدمة الاجتماعية الحصول علي موافقة معينة أو علي إمكانيات معينة تعينه علي تحقيق برامج وخدماته للمرضي، هذا وقد لا يتوفر في

كثير من المؤسسات الطبية المكان المناسب لمزاولة الأخصائي الاجتماعي لعمله، وخاصة في الحالات الفردية والتي تتطلب السرية.

3. **معوقات تعود إلى الخدمة الاجتماعية كمهنة** : تبدو في قصور أداء الخدمة الاجتماعية الطبية , وعدم إخلاص القائمين بها في إثبات مكانتها، وتراخي العاملين في إنجاز الأدوار التي يجب أن يقوموا بها , مما يجعل بعض المؤسسات الطبية تشك في جدوى الخدمة الاجتماعية فلم تحظى منها بالاعتراف المناسب, كما أنه قد يكتفي بعض الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية بدورهم في مساعدة الفقراء وتحويل بعض الحالات لمؤسسات الرعاية الاجتماعية , هذه بالإضافة إلى أن بعضهم غير معدين للعمل في المجال الطبي بما فيه الكفاية في حين أنه يحتاج إلى معرفة وخبرة ودراية واسعة.

سادساً/ استنتاجات ختامية:

أستهدف هذا البحث التعرف على الأدبيات التي كتبت حول مفهوم إدارة الجودة الشاملة, واستعراض بعض الدراسات السابقة العربية والأجنبية , ونركز هنا على أهمية العمل بمفهوم إدارة الجودة الشاملة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية, حيث أن ذلك يزيد من تطور مهنة الخدمة الاجتماعية ويعطي لها مكانة عالية بين المهن الأخرى لاسيما في المجال الصحي الذي يحرص على جودة الأداء في مختلف الأقسام الطبية, كما أن تجويد العمل المهني في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية يعود بالنفع الواضح للعملاء والمستفيدين, كما يحقق الرضا للعاملين من الممارسين المهنيين , ومن المتوقع أن تسهم إدارة الجودة الشاملة في تحسين فاعلية الممارسة المهنية , حيث ذكرت بعض الدراسات أن هنالك عدة عقبات أمام بعض أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفيات نتيجة عدم الفهم الواضح لمفهوم إدارة الجودة الشاملة ونقص لدى العاملين في عدة جوانب إدارية منها على سبيل المثال غياب عملية التنسيق بين قسم الخدمة الاجتماعية الطبية وباقي الأقسام والإدارات الأخرى وهذا من شأنه أن يزيد من المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة, أيضا قد تساعد مفاهيم إدارة الجودة الشاملة لاسيما مبادئها في عملية تقييم الكفاءة والفاعلية حين يتم العمل عليها كمؤشرات أداء من قبل الإدارات العليا بالمستشفيات.

وبناء على ما ذكر سابقا فإنه يمكن التوصية ببعض النقاط التي يمكن أن يستفاد منها في الممارسة الميدانية لتحقيق إدارة الجودة الشاملة :

- تكثيف الدورات التدريبية المتعلقة بمفاهيم إدارة الجودة الشاملة لمنسوبي أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفيات.

- يتطلب تحقيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة موارد مالية كافية , لذا من الواجب العمل على توفير كل الإمكانيات المادية التي تساعد على تطبيق وتحقيق ذلك.
- العمل على تبادل الخبرات البشرية بين أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية على مستوى وزارة الصحة لخلق واكتساب معارف ومهارات جديدة تساعد على تحقيق مفاهيم إدارة الجودة الشاملة.
- زيادة دافعية رؤساء أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية لعمل المزيد نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة من خلال التحفيز المباشر وغير مباشر من قبل الإدارات العليا بالمنظمات الصحية.
- ضرورة التنسيق وتعزيز العمل المشترك بين أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية مع باقي الأقسام والإدارات الأخرى بالمنظمة الصحية.
- العمل على إجراء بحوث ودراسات حول هذا الموضوع للوصول إلى نتائج وإحصائيات يمكن تحليلها ومناقشتها والاستناد إليها لعمل المزيد من التقدم.

المراجع

- ابراهيم, أبو حلوة محمد (2018) مبادئ إدارة الجودة الشاملة, عمان: دار ابن النفيس للنشر والتوزيع.
- أبو النصر, مدحت محمد (2008) إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات, القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- بن سعيد, خالد سعد (1997) إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي, الرياض.
- الجضي, خالد سعد (1426هـ) إدارة الجودة الشاملة تطبيقات تربوية, الرياض: دار الاصحاب للنشر والتوزيع.
- خوجة, توفيق أحمد (1426هـ) المدخل في تحسين جودة الخدمات الصحية, الرياض: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون.
- ديري, زاهد محمد (2018) إدارة الجودة الشاملة, عمان: الابتكار للنشر والتوزيع.
- رشوان, بهجت محمد (2017) الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي, عمان: دار الرسائل الجامعية.
- زيدان, سلمان (2010) إدارة الجودة الشاملة الفلسفة ومدخل العمل, عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- زين الدين, فريد (1996) المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية, القاهرة: دار النهضة العربية.
- السروجي, طلعت مصطفى (2009) الخدمة الاجتماعية أسس النظرية والممارسة, الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- الشمري حامد مالخ (2004هـ) إدارة الجودة الشاملة, فهرسة مكتب الملك فهد الوطنية: الرياض.
- عبدالفتاح, محمد (2012) إدارة الجودة الشاملة وبناء قدرات المنظمات الاجتماعية, الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- عرفان, محمود محمود, عثمان, عبدالرحمن, صوفي (2014) المدخل إلى الخدمة الاجتماعية, الإمارات: دار الكتاب الجامعي.
- غالب, طاهر (2014). الخدمة الاجتماعية مفهوم شامل مقالات ونصوص, عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- غباري, محمد سلامة (1968م) المدخل إلى الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية, الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- غرايبة, فيصل محمود (2008) الخدمة الاجتماعية الطبية العمل الاجتماعي من اجل صحة الانسان, عمان: دار وائل.
- غنيم, أحمد محمد (2018) إدارة الجودة الشاملة, القاهرة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

- فهيم، محمد سيد (2016) الاتجاهات الحديثة في طرق وأدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.
- الكرخي، مجيد (1435هـ) إدارة الجودة الشاملة المفاهيم النظرية وأبعادها التطبيقية، عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- المسعود، سعد ابراهيم (2009) مدى تطبيق المبادئ الأساسية لإدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود: الرياض.
- هيجان، عبدالرحمن أحمد (1415هـ) منهج إدارة الجودة ، مجلة الإدارة العامة، العدد (3)
- الوئيس، الناجي شعيب (2014) أساسيات إدارة الجودة الشاملة، ليبيا: منشورات جامعة عمر المختار.
- البنيان، أسماء محمد (1434هـ) مدى قدرة المنظمات الاجتماعية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيما تقدمه من خدمات اجتماعية، رسالة دكتوراه، جامعة الملك سعود: الرياض.
- العمري، مشهور ناصر (1424هـ) العلاقة بين خصائص القيادة التحويلية ومدى توفر مبادئ إدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود: الرياض.
- غنيم، احمد علي عبدالرحيم (1426هـ) تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالكفايات المهنية لدى المعلمين، رسالة ماجستير، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والانسانية: مكة المكرمة.
- المسعود، سعد ابراهيم (2009) مدى تطبيق المبادئ الأساسية لإدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود: الرياض.
- الوادعي، محمد عوض (1428هـ) مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المديرية العامة للمياه بمنطقة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود: الرياض.

- KOPEL , MICHELLE ELAINE BAUERL . THE IMPLEMENTATION OF T.Q.M PRINCIPLES IN MINNESOTA SCHOOLS: EVIDENCE FROM THE FIELD. A BELL AND HOWELL INFORMATION COMPANY,1997.

- EDWARDS, PAUL; COLLINSOW, MARGARET; REES, CHRIS, THE DETERMINANTS OF EMPLOYEE RESPONSES TO TOTAL QUALITY MANAGEMENT: SIX STUDIES, ORGANIZATION STUDIES, UN:1998.