

الفصل الأول

الوظائف الإدارية وتطور فكر إدارة الرعاية الصحية

يهدف هذا الفصل إلى تحقيق الأمور التالية:

- * التعريف بمفهوم الإدارة بشكل عام والإدارة الصحية بشكل خاص.
- * التعرف بأنماط اتخاذ القرارات في الرعاية الصحية والعملية الإدارية الصحية.
- * بيان أهم الوظائف الإدارية والتعريف بها.
- * إلقاء الضوء على أهم الأمور المرتبطة بالتخطيط الصحي والتنظيم في القطاع الخاص.
- * التعرف بالتوجيه والرقابة والإشراف في مؤسسات الرعاية الصحية.
- * التعرف بتطور الفكر الإداري للمؤسسات الصحية.
- * بيان أهم وظائف وأهداف المؤسسات الصحية.
- * التعرف بأساليب إدارة مؤسسات الرعاية الصحية.

الوظائف الإدارية والتطور الإداري

Management Functions and Development

مقدمة:

منذ أن خلق الله سبحانه وتعالى الأرض، وبين أن خلق السموات والأرض كان في ستة أيام ثم فسر العديد من الظواهر والأحداث في القرآن الكريم لدلالة كبيرة على مفهوم الإدارة من تنظيم وتخطيط ورقابة وإشراف بدقة ربانية متناهية، وطلب من الإنسان أن يتعلم ويجتهد في طلب العلم والمعرفة، من هنا كان التعاون والتناسق في جميع مجالات حياة الإنسان الفردية والجماعية تعكس مفهوم الإدارة دون أن يطلق هذا المفهوم لفظاً. وأن تاريخ الإنسان منذ الأزل حافلاً بالنشاطات الإدارية المنظمة التي كانت تهدف إلى تحسين المستوى المعيشي للأفراد والجماعات على حد سواء.

ففي الحضارة السومرية مارسوا الرقابة من خلال بعض الطقوس الدينية فيما يتعلق بالضرائب وفي الحضارة المصرية، مارس المصريون القداماء التخطيط والتنظيم، -في بناء الأهرامات- وبينت بعض الدراسات أن المصريون أيضاً أدركوا مفاهيم تحديد السلطة والمسؤولية وتحديد بعض الأمور الإدارية المرتبطة بالفراعنة، وكذلك في الحضارة البابلية والصينية والإغريقية والرومانية حيث أظهرت الدراسات الأدبية والتاريخية أن لكل من هذه الحضارات نمط معين من مفاهيم الإدارة تم استخدامها وممارستها في مجالات حياتهم الخاصة أو الرقابة أو التخطيط أو التنظيم.⁽¹⁾

وقد توجت الحضارة الإسلامية جميع مفاهيم الإدارة الحديثة بصورة رائعة ومميزة وخصوصاً أن القرآن الكريم والسيرة النبوية الشريفة كان لهما الدور الأكبر في ترسيخ مفاهيم التخطيط والتنظيم والرقابة والإشراف والشورى واستغلال الموارد المتاحة وكافة الأمور الإدارية المرتبطة في جميع مجالات الحياة، ونستطيع القول أن الحضارة الإسلامية جاءت بنظام إداري متكامل ومنسجم مع جميع نشاطات الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية ومهما كانت صغيرة أو كبيرة.

وفي العصر الحديث ظهر مفهوم الإدارة بشكل مختلف وفلسفات متباينة وبدأ ظهور العلماء المهتمين في هذا المجال.⁽²⁾

تعريف الإدارة والمدارس الإدارية:

إن أي مفهوم أو مصطلح ظهر حديثاً أو ظهر قديماً يمكن أن يتم تعريفه في ضوء الاهتمام أو الرؤيا لذلك المفهوم أو المصطلح ولذلك فإن تعريف الإدارة ظهر بأكثر من رؤيا أو بمعنى آخر تم تعريف الإدارة من زوايا مختلفة كثيرة، يمكن هنا إلقاء الضوء على بعضها فالإدارة يمكن أن تعرف على أنها: "تدبير شؤون الناس وقيادتهم وتوجيههم وتنظيمهم بغية تمكينهم من تأدية الأعمال الموكولة إليهم وتنفيذ الخطط الموضوعة لهم بهدف المحافظة على كيانهم وضمان استمرارية وجودهم". (3)

ويمكن تعريف الإدارة أيضاً على أنها: "نشاط يبين مراحل العمل مع ومن خلال الآخرين من أجل تحقيق أهداف المؤسسة بكفاءة وفاعلية وباستخدام الموارد المحدودة والمتوفرة في كل المتغيرات البيئية". (4)

مع العلم أن الأدبيات التي تناولت المواضيع الإدارية أظهرت أكثر من ثلاثة وثلاثون تعريفاً للإدارة، وهذه التعاريف مهما تباينت إلا أنها جميعاً تحتوي على الأمور التالية سواءً بشكل لفظي واضح وصريح أو بشكل ضمني وهذه الأمور هي:

- ضرورة وجود هدف محدد وواضح ويمكن قياسه وتسعى المؤسسة لتحقيقه.
 - أن الإدارة عبارة عن عملية تنفذ فيها الأعمال لتحقيق الهدف المرغوب.
 - ارتباط الإدارة بالجماعة والأفراد على حد سواء.
 - تحديد الصلاحيات والمسؤوليات والمسائلة في ضوء المهام والواجبات المرتبطة بنوعية الهدف المراد تحقيقه.
 - التكامل في العمل والانسجام بين الإدارة والأفراد العاملين داخل المؤسسة. (5)
- وفي ضوء تعدد وجهات النظر للمهتمين في الإدارة، فقد ظهرت مدارس إدارية تعكس وجهات النظر تلك ومن أبرز هذه المدارس:

- المدارس العلمية في الإدارة: ومن أبرز من كتب في هذه المدرسة فريدريك تايلور وقد تميزت هذه المدرسة، بوجود تحقيق الكفاية الإنتاجية واستخدام الأسلوب العلمي لتحقيق الأهداف وتقسيم العمل والتخصص به، وتحديد السلطة والمسؤولية

والانضباط، واحترام النظام والعدالة واستقرار الأفراد بوظائفهم بالإضافة إلى المبادرة والروح الجماعية والتدرج في السلطة. (6)

- المدرسة البيروقراطية: ومن أبرز من كتب في هذا المجال ماكس فيبر وقد تميزت هذه المدرسة بعدم وجود المحاباة، وتقسيم العمل ووجود هيكل تنظيمي والتدرج في السلطة، والتركيز على الإنتاجية، والسرية في العمل والتعامل، والتمسك بالمظاهر والرموز ومقاومة التغيير، والتفرد بالسلطة. (7)

- المدرسة السلوكية: ومن أبرز من كتب في هذا المجال التون مايو، وقد تميزت بالاهتمام بالنواحي الإنسانية، وزيادة الإنتاج، بالإضافة إلى ضرورة إيجاد أنظمة للحوافز المادية والمعنوية، وركزت هذه المدرسة أيضاً على اساليب الاتصال واهميته.

- مدرسة النظم: ركزت على البحث العلمي المستند على التجربة، وتداخل العوامل البيئية الداخلية والخارجية للمؤسسة لزيادة الإنتاج، وتفاعل الأفراد داخل المؤسسة، وضرورة وجود جسور مشتركة مع العلوم الأخرى. بالإضافة إلى أن هذه المدرسة بينت أن النظام يمكن تجزئته إلى انظمة فرعية اصغر. (8)

- المدرسة الموقفية (الظرفية): ركزت على أن الإدارة والنمط الإداري يتباين بتباين الموقف أو الظرف، ولذلك لا يوجد طريقة مثلى للإدارة وأن الادارة المثلى تكون مبنية أو معتمدة على الظروف المحيطة بالمؤسسة واتخاذ القرار في ذلك المكان في تلك الفترة الزمنية ومع ذلك الشخص. (9)

- مدرسة الإدارة بالأهداف: وتُعنى بمشاركة العاملين مع الإدارة في وضع أهداف المؤسسة وتحديد أولوياتها أي أولويات تحقيق تلك الأهداف وأسلوب أو طريقة تحقيق تلك الأهداف في ضوء مع ما يتوفر للمؤسسة من إمكانيات.

مجالات الإدارة: Scop of Managment لقد تطورت الإدارة بتطور الإنسان على هذه الأرض ووجدت في جميع مجالات الحياة على مستوى الفرد والجماعات ولذلك أصبحت الإدارة متعددة المجالات في العصر الحديث نظراً لدقة التخصصات والحاجة إلى التعمق في كل مجال ومن أهم هذه المجالات: (10)

الوظائف الإدارية وتطور فكر إدارة الرعاية الصحية

- الإدارة العامة: ويهتم هذا المجال الإداري في تطبيق الوظائف الإدارية في القطاع الحكومي (العام) وعدم التركيز على الربحية، والاهتمام بالسياسات العامة للدولة في مختلف جوانب الحياة بالإضافة إلى اهتمامها بزيادة الانتاجية في ظل الموارد المادية والبشرية المتاحة للقطاع الحكومي، وتركز أيضاً على تقديم خدمات عامة للمجتمع ممثلة في مختلف أجهزة ودوائر الحكومة لتحقيق رفاهية المجتمع وتنفيذ السياسات والاجراءات والانظمة والقوانين المرتبطة بالدولة.

- إدارة الأعمال: ويهتم هذا المجال بالتركيز على زيادة معدلات النمو الاقتصادي والتكنولوجي بهدف تحقيق أقصى ما يمكن من أرباح، وكذلك تحقيق أعلى كفاية إنتاجية ممكنة في المشاريع الإقتصادية، وتوزيع السلع والخدمات لإشباع حاجات المجتمع من خلال القطاع الخاص، ويعنى هذا المجال أيضاً بتطوير الموارد المادية والبشرية لتحقيق أعلى انتاجية ممكنة.

- إدارة المستشفيات وإدارة خدمات الرعاية الصحية: ويركز هذا المجال الإداري على تقديم الخدمات الصحية والطبية بجميع مستوياتها لكافة أفراد المجتمع في القطاعين العام (الحكومي) والخاص بهدف تحقيق درجة معينة من الأرباح وأحياناً أخرى كما في القطاع الحكومي إلى تقديم الخدمة بنوعية جيدة دون النظر إلى أي نوع من الربحية. (11)

- مجالات إدارية أخرى كثيرة كإدارة الفنادق والإدارة التربوية وإدارة النوادي والجمعيات، وإدارة السير والطرق.... الخ.

الأنماط الإدارية في اتخاذ القرار Types of Decisions

بينت الكثير من الأدبيات خمسة أنواع أو أنماط لاتخاذ القرار وهذه الأنماط هي: (12)

- 1- النمط البيروقراطي: ويعتمد هذا النمط على التفرد في اتخاذ القرار بغض النظر عن النتائج المتوقعة وفي واقع الحال فإن هذا النمط له مميزات ومساوئه، ولكن في المؤسسة الصحية لهذا النمط ضروريات أحياناً وأحياناً أخرى يشكل عائقاً لاتخاذ القرارات.
- 2- النمط الاستشاري: وفي هذا النمط لا يوجد مشاركة حقيقية في التأثير على اتخاذ

- القرار وهذا شبيه بالنمط البيروقراطي إلا أنه في هذه الحالة يتم الإبلاغ مسبقاً بطريقة أو بأخرى عما سيكون عليه القرار أو أن هناك نية لاتخاذ قرار معين.
- 3- النمط المشركي: في هذا النمط يطرح المدير القرار ويتم مشاركة فعلية من قبل العاملين في اتخاذ القرار، وهذا يعني أن هناك فرصة فعلية لاتخاذ القرار أو تعديله بمشاركة العاملين.
- 4- النمط الديمقراطي: يتم اتخاذ القرار ضمن هذا النمط، حسب الأغلبية وليس بالضرورة أن يكون المدير هو مصدر القرار، بل يمكن أن يكون مصدر القرار أي فرد من العاملين في المؤسسة.
- 5- النمط المتساهل: وهذا النمط مرتبط بالأعمال الفنية الطبية والأمور التي لا يمكن للمدير أن يكون له أي دور فيها، فإذا كان هذا النمط سائداً في المواضيع الإدارية فهذا يعني أن هناك إدارة سيئة لا بل لا يوجد أي شيء يمكن أن تسميه إدارة.

العملية الإدارية في المراكز الصحية والقطاع الصحي

Management Process In Health Sector

يقصد بالعملية الإدارية في القطاع الصحي المراحل الثلاث لتحقيق الأهداف المرغوبة والتي تتكون من مرحلة المدخلات ومرحلة المخرجات ومرحلة المعالجة مع بيان التأثير للعوامل البيئية الخارجية على تحقيق أهداف المؤسسة الصحية والمركز الصحي.

أولاً: مرحلة المدخلات: **In puts** وتتضمن هذه المرحلة توفير القوى البشرية المتخصصة والمدربة والمؤهلة بأعداد كافية وفي مختلف التخصصات الطبية والتمريضية والطبية المساندة والإدارية، وكذلك توفير المباني والآلات والمعدات والأجهزة والمستهلكات الطبية وغير الطبية ورأس المال، كل هذه الأمور يجب أن يتم توفيرها بالكمية المناسبة وبالنوعية المناسبة. (13)

ثانياً: مرحلة المعالجة: **Process** وتتضمن هذه المرحلة دراسة المدخلات، والدراسة هنا تعني التخطيط الجيد والتنظيم والإشراف والرقابة واتخاذ القرارات المناسبة لاستغلال هذه المدخلات (الموارد المادية والبشرية) استغلالاً أمثل بحيث تستطيع الإدارة الإستفادة أقصى

الوظائف الإدارية وتطور فكر إدارة الرعاية الصحية

ما يمكن من هذه المدخلات من أجل تحقيق أعلى إنتاجية أو أعلى مستوى من الأهداف، وتعتمد هذه المرحلة على الكفاءة والقدرة الادارية للاشخاص العاملين في الجانب الاداري. وفي مرحلة المعالجة أيضاً يتم الاستعانة بالمعلومات والأنظمة المعلوماتية المتوفرة من أجل إجراء أي تصحيح أو تعديل في الخطط والمعالجة لتحقيق أفضل مستوى من الأهداف.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة المخرجات، Out puts وتتضمن هذه المرحلة وضع الأهداف بالميزات التي تم توضيحها سابقاً (الوضوح والقياس، وامكانية التحقيق والجدولة الزمنية، والواقعية)، ثم قياس الأداء ومقارنته بالأهداف المتوقعة وبيان درجة الإنحراف عن تحقيق تلك الأهداف، وفي ضوء هذه النتائج يتم اتخاذ الإجراء التصحيحي الملائم. فإذا تم تحقيق الأهداف كما تم وضعها فهذا يعني أن كافة الامور كانت جيدة من حيث التخطيط والتنظيم واتخاذ القرارات، وكافة الوظائف الادارية الأخرى وبالمستوى المطلوب والمرحلة التالية تكون تطوير هذه الاهداف إلى مستوي أعلى أما اذا كانت الاهداف المحققة أقل أو أكثر من المستوى الموضوع (المتوقع) فعذا يعني أن هناك خطأ معين سواءً في كمية أو نوعية المدخلات أو مستوى المعالجة أو في نوعية وكمية ومستوى المخرجات. أي الاهداف المتوقعة غير ملاءمة في احد مواصفاتها المشار اليها سابقاً. (14)

أما إذا كانت نتائج الدراسة تبين أن لا يوجد هناك أي خطأ في كافة المراحل الثلاث، فهذا يمكن أن يعزى إلى البيئة الخارجية والتي يمكن أن تلعب دوراً إيجابياً أو دوراً سلبياً على تحقيق النتائج المتوقعة سواء من حيث الكم أو النوع.

الوظائف الإدارية: Managment Functions هناك مجموعة من الوظائف الإدارية المعروفة والتي تناولتها الكثير من الأدبيات والتي سيتم استعراض تطبيقاتها في المراكز الصحية لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية والتخصصية، وهذه الوظائف الإدارية هي: (15)

– التخطيط Planning

– التنظيم Organizing

– التوجيه Orienting

الإشراف Co - ordenating

الرقابة. Controlling

- التخطيط / التخطيط الصحي Planning/ Health Planning

أصبح التخطيط من الضروريات في جميع ميادين الحياة لذلك اهتم الأفراد والجماعات والمؤسسات على حد سواء بالتخطيط. ويمكن تعريف التخطيط على أنه: " عملية ذهنية منظمه لاختيار أفضل الوسائل الممكنة لتحقيق اهداف محددة مرتبطة بالتنبؤ المستقبلي والاستعداد له".

والتخطيط كعملية ووظيفة ادارية لا بد من اهتمامه بالامور المستقبلية، وكيفية توزيع الموارد البشرية والمادية واختيار البديل الافضل من بين مجموعة من البدائل وهي أي التخطيط عملية ديناميكية تتلاءم مع المتغيرات الداخلية والخارجية للمؤسسة، وبالتالي فإن التخطيط الصحي يهتم بالجهد الذي يبذل من أجل تحقيق مجموعة من الاهداف في مجال صحة الفرد والمجتمع والبيئة وكذلك دراسة الواقع الحالي من اجل تحقيق أهداف صحية مستقبلية منطقية ومقبولة مع الأخذ بعين الاعتبار الدراسات التجارب السابقة في المجال الصحي والرعاية الصحية والطبية والبيئية والصحة العامة مع الاخذ بعين الاعتبار العوامل البيئية الخارجية والداخلية للمؤسسة الصحية. (16)

وتأتي اهمية التخطيط الصحي من خلال العوامل التالية:

- أهمية التخطيط في رأي الإدارة العليا وإدارة المؤسسة الصحية.
- تكاليف الخطة ورغبة الإدارة العليا بتنفيذ الخطة والالتزام بها.
- مدى شمولية الخطة لمختلف مستويات الرعاية الصحية في جميع المناطق الجغرافية.
- إتساع نطاق تأثير الخطة على كافة أفراد المجتمع.

أما التخطيط الصحي فيمكن أن يتم تصنيفه وفق مجموعة من الأسس منها التخطيط الصحي على أساس الفترة الزمنية أو حسب الشمولية أو حسب الغاية أو حسب المركزية واللامركزية أو حسب موضوع الخطة أو حسب المستويات الإدارية.

فالتخطيط الصحي على أساس الفترة الزمنية كالتخطيط طويل الأجل وهو التخطيط

الوظائف الإدارية وتطور فكر إدارة الرعاية الصحية

الذي يكون لفترة زمنية طويلة تزيد عن خمس أو عشر سنوات والتخطيط قصير الأجل وهو ذلك التخطيط الذي يكون لمدة أشهر وبحدده الأعلى مدة سنة واحدة. أو التخطيط حسب الشمولية، فهو ذلك التخطيط الشامل لكافة أنواع الخدمات الطبية والرعاية الطبية ومختلف مكونات التخطيط كالموارد المادية والبشرية والتخطيط الجزئي والذي يتضمن إيجاد خطة لخدمة صحية معينة أو لمنطقة جغرافية محددة أما التخطيط المركزي فهو ذلك التخطيط الذي ينبثق عن الإدارة المركزية ويعكس في الغالب التخطيط الهام والشامل بالإضافة إلى أن التخطيط المركزي يرتبط غالباً بالبيروقراطية كنمط إداري، أما التخطيط اللامركزي فهو ذلك التخطيط الذي ينبثق عن الأقسام والوحدات الإدارية المختلفة داخل المؤسسة وفي واقع الحال فإن التخطيط اللامركزي لا بد وأن يكون منسجماً مع الأهداف العامة للمؤسسة. وأخيراً فإن لكل نوع من أقسام التخطيط أهداف خاصة يسعى إلى تحقيقها من خلال ذلك التقسيم للتخطيط. وهي أيضاً تعكس وجهة نظر وأهداف الباحث في وضع ذلك التقسيم.⁽¹⁷⁾

مراحل التخطيط الصحي. Stages of Health Planning

(1) تبدأ المرحلة الأولى من التخطيط الصحي بوضع الأهداف المرغوب تحقيقها وعلى أن تتوافر الأمور التالية في تلك الأهداف:

- أن يكون الهدف محدد ويمكن قياسه.
- أن يكون الهدف واضح ومكتوب وواقعي.
- أن يكون الهدف مفهوم من قبل العاملين والإدارة على حد سواء.
- أن يتم وضع خطة لتحقيق تلك الأهداف ضمن جدول زمني وفترة زمنية معلومة.

وفي هذه المرحلة يتم تحديد الأهداف الرئيسية والأهداف الفرعية وأولويات تحقيق تلك الأهداف. ويتم تحديد الأولويات في ضوء الأهمية وتوفر الموارد المادية والبشرية للمؤسسة الصحية.⁽¹⁸⁾

(2) المرحلة الثانية. اختيار البديل الأفضل من بين مجموعة من البدائل للخطة الموضوعية، وهذه المرحلة تتضمن إيجاد أكثر من اختيار للخطة، وهذا يعني أنه لا يمكن قبول خطة واحدة فقط، بل يجب إيجاد أكثر من بديل للخطة الواحدة ومن ثم اختيار الخطة الأنسب

من بين مجموعة البدائل التي تم وضعها في ضوء السهولة والأهمية والتكلفة والأنسب للإدارة العليا وعوامل أخرى تحددها الإدارة العليا أو أصحاب القرار لاختيار البديل الأفضل للخطة المراد تطبيقها لتحقيق الأهداف الموضوعية، شريطة أن تكون أي خطة بديلة متمسكة بالمرونة وعملية اختيار البديل الأفضل من أصعب القرارات لأنها تحتوي على درجة من المخاطرة والتكلفة والجهد الإضافيين في حالة عدم النجاح.

(3) المرحلة الثالثة. وهي دراسة المتغيرات البيئية الخارجية والداخلية والتي تؤثر على الخطة الموضوعية، فالمتغيرات الداخلية كطبيعة العمل في المركز الطبي أو المستشفى وعدد العاملين والموقع الجغرافي وديمغرافية العاملين وطبيعة المراضة السائدة والوضع الوبائي السائد. وهذه جميعها تؤثر إيجابياً أو سلبياً على تحقيق الأهداف من خلال خطة معينة. أما الجانب الثاني الذي يجب دراسته وأخذه بعين الاعتبار العوامل البيئية الخارجية كالعوامل الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتكنولوجية. والتأكد من درجة تأثير كل عامل من هذه العوامل على مسار الخطة إما إيجابياً أو سلبياً. (19)

(4) المرحلة الرابعة. تنفيذ الخطة ومتابعتها وفي هذه المرحلة يتم تطبيق الخطة التي تم اختيارها من بين مجموعة البدائل الموضوعية وعلى أن يكون هناك التزام بتطبيق الخطة وتنفيذها من قبل الإدارة العليا والأفراد العاملين على حد سواء بالإضافة إلى تهيئة الظروف البيئية المناسبة لإنجاح تطبيق الخطة كتوفير المعلومات الدائمة والتقييم الدائم وتوفير الدافعية والحوافز للعاملين للاستمرار في المحافظة على تنفيذ الخطة بشكل مركز ومستمر وإزالة أي غموض أو سوء فهم أو عدم وضوح في أي مرحلة من مراحل التنفيذ.

(5) المرحلة الخامسة والأخيرة، وهي تقييم النتائج، وتتضمن هذه العملية مراجعة جميع مراحل الخطة لبيان نقاط القوة والضعف، وهذه المرحلة تتم خلال عملية التنفيذ وفي نهاية التنفيذ أيضاً، حيث يتم قياس مدى تحقيق الأهداف الموضوعية، والإجابة على السؤال التالي، هل تم فعلاً تحقيق الأهداف؟ وإلى أي درجة تم تحقيق الأهداف؟ وإذا كان هناك نقص أو فشل في تحقيق الأهداف فما هي الأسباب؟ وما هي الحلول؟ كل ذلك يتم الإجابة عليه والعمل على اتخاذ الإجراء التصحيحي المناسب في ضوء النتيجة التي تم الوصول إليها. (20)