

العنوان:	الجديد في إدارة المؤسسات الطبية
المصدر:	التنمية الإدارية
الناشر:	الجهاز المركزي المصري للتنظيم والادارة
المؤلف الرئيسي:	الشريف، أحمد إبراهيم
المجلد/العدد:	س 9, ع 35
محكمة:	لا
التاريخ الميلادي:	1987
الشهر:	أبريل
الصفحات:	34 - 42
رقم MD:	94750
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EcoLink
مواضيع:	مصر، المؤسسات الطبية، المستشفيات، إدارة المستشفيات، التنظيم الإداري، التنمية الإدارية، التطوير الإداري، الرعاية الصحية، الطب العلاجي، الأطباء، السمات الشخصية، المهارات الإدارية، القيادة الإدارية، اتخاذ القرارات، مديرو المستشفيات، التقارير الإدارية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/94750

إدارة المؤسسات الطبية

بقلم

دكتور أحمد إبراهيم الشريف

نائب مدير الإدارة الطبية

بالمركز القومي للتنظيم والإدارة

تعتبر المستشفيات العامة في الدولة من معالمها الحضارية . فكل ما يتوافر فيها من أنشطة يعكس ما وصلت اليه الدولة من تقدم في مجالات متعددة كالطب والصيدلة والتمريض والهندسة والخدمة الاجتماعية والتنظيم والادارة وغير ذلك ، وكل من يعمل فيها من فئات متنوعة يعكس مستويات في المجتمع متباينة من حيث الثقافة والدخل والخلفية الاجتماعية وغير ذلك ، وكل من يدخلها من أفراد ومجموعات سواء مرضى أو زائرين يعكس اتجاهات سلوكية لفئات متعددة من الشعب .

تتدخل لتوفير سبل الرعاية الصحية للفقراء من أبناء المجتمعات المتطورة والمتزايدة باستمرار . ومن ناحية أخرى لم تعد المستشفيات في العصر الحديث مقصورة على تقديم الرعاية التشخيصية والعلاجية للمرضى ، ولكن تقدم دورها الاجتماعي ليشتمل أيضا على المشاركة الايجابية والقيام بدور فعال في وقاية المجتمع من المرض ، وبذلك أصبحت مركزا صحيا متكاملًا .

ومن ناحية أخرى فقد صاحب اتساع نطاق العمل الذي تقوم به المستشفيات في خدمة المجتمع تطور مستمر في علوم ادارة وهندسة المستشفيات من حيث تصميم المباني والأجهزة وتزايد مستمر في عدد وتنوع الفئات والمهن المطلوبة للعمل بالمستشفيات والكفاءات العلمية

وتعتبر ادارة وتنظيم المستشفيات من الموضوعات المعقدة في العصر الحديث .

ولقد تزايدت أهمية ادارة المستشفيات كعلم في ربح القرن الأخير بعد تعدد ألوان الرعاية التي أصبحت تقدمها في المجتمعات المتقدمة وتزايد الطلب عليها نظرا لتزايد عدد وفئات المجتمع التي أصبحت تتمتع بتلك الرعاية . فبعد أن كانت الخدمات غير المجانية التي تقدمها المستشفى مقصورة على الفئات القادرة على دفع نفقات العلاج والاقامة ، فلقد أضيفت إليها فئات أخرى أصبحت قادرة على الدفع بعد ادخال نظام التأمين الصحي لصالح العاملين في المنظمات الخاصة والحكومية ودخول ادارة تلك المنظمات كطرف ثالث في تحمل نفقات الرعاية الصحية التي تقدم للعاملين فيها . كما أن الحكومات كانت ومازالت

بالتالى الى تزايد التدخل الحكومى في المستشفيات
الخاصة بالاضافة الى ما تتولى ادارته من
مستشفيات تمتلكها .

ان التدخل الحكومى فى ادارة المستشفيات
وان اختلف من دولة او من جهة الى اخرى داخل
الدولة الواحدة فان صور هذا التدخل اما ان
يكون كاملا فى شكل ملكية الحكومة للمستشفى ،
او قد يأخذ صورة تجميع او تدعيم او زيادة
حجم الخدمات الصحية التى تقدم فى منطقة معينة
بشكل يلتقى وحاجة سكان هذه المنطقة وغير
ذلك مما يؤثر على حجم المدخلات والمخرجات
بالمستشفى . وعموما فان التدخل الحكومى فى
ادارة المستشفيات سواء اكان تدخلا جزئيا او عن
طريق الملكية الكاملة يتطلب من ادارة المستشفى
مرونة وكفاءة عالية للتوفيق بين الروتين الحكومى
المعوق ومتطلبات الحاجة العاجلة التى تبررها
طبيعة العمل بالمستشفيات وخاصة اذا نظرنا الى
بطء التطور فى الاجهزة الحكومية وسرعته فى
المستشفيات .

ولقد قيل ان المستشفى اذا كان لايتبع الحكومة
فان ادارته فى نطاق المؤسسات والمنشآت
الاقتصادية التى تهدف الى تحقيق الربح أى فى
دائرة علوم ادارة الأعمال واذا كان تابعا للحكومة
فان ادارته تقع فى نطاق المنشآت التى تؤدى
خدمة للمجتمع بصرف النظر عن عامل تحقيق
الربح أى فى دائرة علوم الادارة العامة - ولما
كانت أغلب المستشفيات العامة فى بلادنا تملكها
الدولة فانه يمكن أن نقول أن ادارتها تقع فى
دائرة الادارة العامة .

والواقع أنه حتى فى المستشفيات الخاصة
فان التدخل الحكومى أصبح حقيقة واقعة وأمرنا
ملموسا فى ادارتها كما أن الاتجاه الى التخطيط
الشامل فى الدول المتقدمة قد احتوى بداخله
كل امكانيات المستشفى الموجودة فى الدولة
وأما من ناحية تحقيق الربح فواضح مما تقدم
أن تزايد تكلفة السرير المستمرة فى المستشفيات
والتزايد المستمر فى تكلفة الخدمات التى تقدمها
المستشفيات العامة فى البلاد المتقدمة قد جعلها
منشآت لاتدار بهدف تحقيق الربح فهى لاتستطيع

المطلوبة فيها ، الى جانب تضخم مستمر فى حجم
الاتفاق اللازم لانصافها وادارتها بوجه عام ،
كما صاحب التقدم فى مجالات الطب والجراحة
وتشعب التخصصات فيها فى ربيع القرن الأخير
تقدم مماثل فى مجالات أخرى فنية وشبه فنية
حيث ظهرت الحاجة الى هذه التخصصات فى
المستشفيات بهدف تقديم أقصى رعاية ممكنة
للمريض والمصاب .

ويلاحظ ان التقدم فى مجال الطب والجراحة
قد ساعد على زيادة كفاءة الأداء وتقليل الفترة
التي يقضيها المريض فى المستشفى وذلك لتزايد
المخصصات التى تعمل لخدمة المريض والمصاب ،
بعد ان أصبح المستشفى العام الحديث يضم
فئات متعددة من التخصصات العاملة ولتحقيق
أقصى رعاية ممكنة للمريض والمصاب فى مجالات
التشخيص والعلاج أصبحت تتطلب تعاون فئات
متعددة من العاملين وامكانيات أكبر من قدرة
الطبيب أو الجراح وحده (١) .

نشأة المستشفيات :

نشأت المستشفيات فى الأصل كتنظيمات
تميز بالعزلة بحيث يتمتع كل منها بكيانه
الخاص ، وعندما ظهرت الأهمية الاستراتيجية
للمستشفى فى تحقيق الرعاية الصحية المتكاملة
(تشخيص ، علاج ، ووقاية) فى المجتمعات
المتقدمة ولم تستطع تلك المستشفيات المنعزلة
الاحتفاظ بحريتها فى التخطيط لاستغلال
الامكانيات المتاحة فيها دون الانسواء تحت
التخطيط الشامل للرعاية الصحية للمجتمع ،
وهو أمر أصبحت تهتم به الحكومات المتقدمة
بشكل واضح .

ولم يكن هذا الشمول والتكامل مقصورا على
المستشفى العام فقط بل تعداه الى المستشفيات
المتخصصة فى علاج بعض الامراض أو أجزاء
معينة من الجسم أو المقصورة على علاج نوع
أو عمر معين ، وكذلك المستشفيات التعليمية
سواء اكانت عامة أو متخصصة ولعل اهتمام
الحكومات بالتخطيط الصحى الشامل قد أدى

(١) السعدت فى الادارة العليا للمستشفيات . دكتور زهير حنفي - مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٦٦ .

أن نحلل من تكاليف انتاج الخدمات الى الحد الذى يحقق الربح كما يحدث فى المنشآت الاقتصادية أحيانا .

ادارة المستشفى :

هل يقوم بها الطبيب المدير ؟

أو الادارى المحترف . . ولماذا ؟

ظهر فى الولايات المتحدة الأمريكية ثم فى بعض الدول الأوروبية الاتجاه الذى يهدف الى استقلال الهيئة الطبية فى المستشفى كهيئة تحكم نفسها بنفسها بداخله والابتعاد عن التدخل فى شئون ادارته وتركه للمتخصصين وخاصة بعد ظهور فئات من المديرين المحترفين والمتخصصين على مستوى جامعى فى الصناعة والمنشآت الاقتصادية والأجهزة الحكومية بوجه عام حتى يظل الطبيب محتفظا بتخصصه ومكانته الاجتماعية المتميزة دون سائر الفئات العاملة بالمستشفى . . ولقد نادى بعض الكتاب بهذا الاتجاه لعدة أسباب تبرر ضرورة ابتعاد الطبيب عن ادارة المستشفى منها :

١ - اهتمامه بالجانب الفنى على حساب الجانب الادارى مما يؤدي الى الاسراف والضياع فى موارد المستشفى .

٢ - استغلال بعضهم للمستشفى وامكانياته لتحقيق مصالحه الخاصة سواء فى رفع مستوى كفاءته فى الطب والجراحة أو لتحقيق الكسب المادى وخاصة اذا كان عضو مجلس ادارة أو مدير عام .

٣ - شعور الطبيب بالسمو بالنسبة لسائر المهن الأخرى العاملة فى المستشفى !! وغير ذلك .

ولقد أدى ما تقدم أيضا الى تزايد الحاجة لوجود مهارات ادارية عالية ، ولعل تطور الفكر والمهارات الفنية العاملة فى المستشفى يحتاج أيضا الى تطوير مائل فى الفكر والمهارات الادارية حتى تلتقى جميعها عند المستوى الذى تصغر أمامه المشكلات المترتبة على تزايد حجم الانفاق ونطاق العمل فى المستشفيات ، وأدى ذلك بالتالى الى ظهور المدير المحترف فى ادارة المستشفيات وهو شخص يختلف عن رئيس الهيئة الطبية .

وفى واقع الحياة العملية نجد أن المدير العام الذى يعتبر رئيسا للجهاز التنفيذى يعمل فى الوقت نفسه عضوا فى مجلس الادارة وبذلك فإنه يشترك فى تحديد الأهداف الدورية وافرار السياسات العليا والخطط الرئيسية بوصفه عضوا فى مجلس الادارة ويقوم باعدادها بوصفه رئيسا للجهاز التنفيذى .

وفى المستشفيات المستحدثة نجد أن المدير يقوم برسم بعض السياسات العليا والخطط الرئيسية لعرضها على مجلس الادارة بوصفه رئيسا للجهاز التنفيذى ثم يشترك فى اقرارها بوصفه عضوا فى مجلس الادارة . كذلك نجد أن الهيئة الطبية تعتبر هيئة مستقلة تحكم نفسها بنفسها داخل الكيان التنظيمى للمستشفى حيث يتولى رئيسها رسم السياسات العليا والخطط الرئيسية للنواحي الطبية لعرضها على مجلس الادارة لاقرارها وقد يتم هذا الاجراء فى بعض الأحيان استكمالا للشكل بوصف مجلس الادارة مسئولاً عن كل ما يدور فى المستشفى وفى بعض الأحيان نجد أن رئيسها أو نائبه أعضاء فى مجلس ادارة المستشفى ولتوضيح ذلك نجد أنه من المهم أن نعرف أهداف المستشفى .

الأهداف الأساسية للمستشفيات :

تهدف الدول على اختلاف نظمها الاقتصادية على الارتفاع بالمستوى الصحى العام سنة بعد أخرى ولعل أعلى طموح يمكن أن تحققه الدولة فى هذا المجال هو تقديم أقصى رعاية صحية ممكنة للمواطن وبمستوى واحد فى سائر المناطق .

والدول وإن اختلفت فيما تستطيع تقديمه من خدمات صحية للمواطنين فإن مجال الرعاية التى تقدم عن طريق المستشفيات يحتل المركز الأول دائما .

وعموما تتجلى مظاهر الانفاق فى قطاع الصحة فى زيادة الخدمات واللوان الرعاية التى تقدم عن طريق مستشفيات الدولة .

ولعل ما يبرر ما تقدم أن النظرة الحديثة الى المستشفى أصبحت تختلف عن الماضى فلم يعد دورها مقصورا على مجرد تقديم الخدمات العلاجية للمريض بل تمتدأها الى هدفين أساسيين هما :

١ - هدف التعليم

٢ - هدف البحث العلمي

ومن ناحية أخرى فإن الخدمات الصحية الواجب أن يقوم بها المستشفى أصبحت في البلاد المتقدمة اقتصاديا تفضل الوقاية من المرض أو تعقب المرض والتأهيل . بل أن بعض المستشفيات أصبحت توفّر الرعاية الطبية للمرضى في منازلهم خارج المستشفى . ولا يفوتنا أن نذكر أن كثيرا من المستشفيات رغم الرغبة في ضغط التكاليف تتوفر لديها رغبة أخرى تودى إلى زيادة التكاليف وهي الرغبة في ادخال كل جديد ومستحدث في الطب وتصميم وإدارة المستشفيات مثل الاتجاه إلى انشاء وحدات وافاق ووحدات العناية المركزة ووحدات التشخيص بالموجات فوق الصوتية والأشعة المنطيسية ووحدات الأسنان ومرادها وأدائها ذات الكفاءة العالية التي توفر في وقت الطبيب والمريض وتقلل من الآلام التي أصبحت تاريخا متوارثا في عقل أي مريض يحتاج إلى طبيب الأسنان . كذلك الاتجاه نحو وجود بيوت المرضى بالنسبة لبعض حالات الإقامة الطويلة أو العمل على أن يكون تصميم المستشفى في شكل دائري تتوسطه مراكز الخدمات . أو العمل على استخدام بحوث العمليات والكمبيوتر وغير ذلك (٢) .

يضاف إلى ما تقدم الاتجاه إلى توفير الراحة وانسياب الخدمات للمريض مثل توفير وسائل التسلية كالراديو والتلفزيون والمقاصف المتحركة . وتوفير الحواظ العازلة للصوت وأجهزة التنبيه أو الاضاءة غير المباشرة والدوائر التليفزيونية المغلقة وتكييف الهواء والأرضيات البلاستيك وغير ذلك مما يجعل الرعاية الطبية مقدمة للمريض في قالب اطار من السهولة والانسياب والراحة والشعور بالرضا والكرامة والاحترام .

ولعل المعاملة الكريمة للمريض من جانب

العيامين بالمستشفى تتطلب من ادارته أولا الاهتمام بالأمر ودفع العاملين اليه وتوجيههم نحو ضرورة القيام به كما يجب الاهتمام به عند تدريب العاملين سواء قبل التعيين أو أثناء الخدمة وإن كان هذا لا يكفي فالأمر يحتاج دائما إلى اهتمام الإدارة وتشجيع العاملين ماديا ومعنويا .

ويجب أيضا عند تقديم أقصى رعاية طبية وتمريضية للمريض أن يصاحب هذا أحسن تشفير ممكن للأجهزة والمعدات والتجهيزات المتوافرة .

كلما يجب أن يصاحبه أيضا اطمئنان المريض على حالته باستمرار بحيث يجد دائما شخصا مسئولا عن افادته عن درجة التقدم في حالته وإن كانت بعض الحالات تحتاج إلى كتمانها عن المريض فإنه من الأفضل أن يتسع وقت الطبيب أو الممرضة للجواب عن استفسارات المريض حتى يطمئن أو يوضح الموقف لأحد أقاربه أو المقربين اليه . ومن الممكن تخصيص شخص محدد للتردد على استفسارات المريض إذا كان وقت الطبيب لا يتسع لذلك .

وتتمثل المعاملة الكريمة كذلك أيضا في نشاط قسم الخدمة الاجتماعية في المستشفى في تذليل المشكلات الاجتماعية التي تواجه المريض كذلك نشاط قسم الشؤون القانونية التي تواجه بعض المرضى بسبب وجودهم في المستشفى . كذلك في ائارة الوازع الديني عن طريق المتخصصين حتى يتمكن المريض من مواجهة حالة المرض (٣) .

وغير ذلك كثير من ألوان الرعاية غير الطبية التي يمكن أن تقدم للمريض لتحقيق أقصى ما يمكن تقديمه من جانب المستشفى .

الطبيب والادارة :

لقد صاحب تطور حجم المستشفيات العامة بعد الحرب العالمية الثانية وتزايد عدد أسرته

(٢) محاضرة لرئيس القسم الهندسي بوزارة الصحة البريطانية بجمعية المهندسين المصرية بالقاهرة بتاريخ

١٩٧٣/٢/٢٤ م .

(٣) وجد الباحث أثناء عمله محاضرا ورئيسا لقسم جراحة الأسنان والتركيبات بكلية طب الأسنان جامعة ايفا بيجوريا

أن في كل مستشفى كاتوليكن يقيم فيها تمهين اقامة دائمة على جميعها للمستشفى تكون مهمته أساسا للتشجيع ويحث ما يتعلق بالدين به ذلك .

الذى يستفيد به كل الشعب وخاصة غير القادرين (الموظفين) كما هو متبع جزئيا فى الجهاز المركزى للتنظيم والادارة - رئاسه الجمهوريه - مستشفى شركة مصر للطيران ورئاسة الوزراء ، مع توفير الدخل المناسب واللازم لحياة كريمة للأطباء .

كذلك يرى البعض أن لبعض الأطباء القدرة على الوصول لمصادر القوة نتيجة لقربهم من الحكام منذ عهد امنحتب ، مما جعلهم يشعرون بالسمو والانفرادية والثقة فيما يتخذونه من قرارات ، كذلك يرفضون أى نوع من القيود أو التوجيه أو المشاركة من أى شخص خارج المهنة وذلك لروح الاخاء بين الأطباء والانتماء للمهنة ونتمتع بالحماية الكافية نتيجة لعلاقته المتينة بالمرضى وزملائه فى المهنة بشكل يمكنه من رفض أى تدخل فى هذه العلاقة من الخارج .

ويعتقد بعض أساتذة الطب أن الطبيب لم يؤهل فى دراسته الشاقة للقيام بأعمال الادارة والتي ينظرون اليها على أنها عمل مضيق للوقت والمجهود لأن الطبيب يجب أن يركز على العلاج والمران والتحصيل العلمى والبحث الطبى .

وعلى هذا فان كليات الطب حتى فى أرقى دول العالم لا تؤهل خريجها لادارة المستشفيات .

وعلى هذا فان الطبيب يدير المستشفى اذا وضع فى هذا المازق على أساس التجربة والخطأ وهو ما قد يؤدى الى كارثة .

لذلك فقد اهتمت وزارات الصحة وخاصة فى الدول النامية بمقد المؤتمرات لمعالجة المشكلات الادارية بالمستشفى (٥) .

وبدأ فى مصر والدول العربية مؤخرا تشجيع الدراسات العليا لادارة المستشفيات كما فى معظم كليات التجارة المصرية وأكاديمية السادات للعلوم الادارية .

وتشمل هذه الدراسة ادارة الأفراد ، المحاسبة المالية ، الشراء ، التخزين ، التخفية ، النقل ، محاسبة وتحليل التكاليف ، اعداد

بشكل ملحوظ وتنوع التخصصات والكفاءات التى تعمل بها زيادة فى مشكلاتها الادارية . الأمر الذى دفع البعض الى الاعتقاد بأن الطبيب غير المتفرغ ، وحتى الطبيب المتفرغ غير المؤهل للادارة وغير الموهوب لا يستطيع أن يحل مشكلاتها وخاصة بعد أن تطورت الادارة العلمية وأساليبها بعد الحرب العالمية الثانية بسرعة لاتقل عن سرعة التطور فى علوم الطب والجراحة .

وكان من نتيجة ذلك أن أصبح الطبيب المدير فى المستشفيات العامة عرضة للنقد فى اساليب ادارته وخاصة بعد ظهور عدة مؤلفات فى ادارة المستشفيات وكان معظم مؤلفيها غير أطباء .

ولكن اسناد ادارة المستشفى أو المؤسسة الطبية الى الطبيب المؤهل والموهوب هو رأى صائب تأخذ به معظم بلاد العالم من متقدمة ونامية وهو الرأى الذى يؤخذ به فى جمهورية مصر العربية .

فالمدير المحترف غير الطبيب يصعب عليه التجاوب مع العاملين بالمستشفى من أطباء وهيئة التمريض والفنيين وكذلك التعرف على مشكلاتهم التى لا يحسن التصرف فيها غير المدير الطبيب ، فضلا عن احتياجه الى وقت طويل للامام بالأمور الطبية البسيطة التى تواجهه لتصرفها (٤) .

وإذا أخذنا بالرأى الذى يجنب تعليم الاداريين بعض مبادئ الطب من اعطاء بعض جرعات الادارة اللازمة للأطباء نجد أنه رأى صائب ونتيجته غير ناجحة .

فالرأى الذى يعارض ادارة الطبيب للمستشفى ينظر الى الطبيب بعين غير عادلة مرجعها الى ما كان ومازال نسبيا يتمتع به الطبيب فى كل المجتمعات من مركز مرموق ودخل متزايد !!! بالإضافة الى تهافت المرضى واستعدادهم لدفع أى شئ فى سبيل انقاذ حياتهم .

ولو أن الباحث ضد المتاجرة بالآلام والأمراض ويميل الى نشر مظلة التأمين الصحى الحقيقى

(٤) الجمعية المصرية للمستشفيات المجلد (١٦) ، دارالرياض للطباعة ١٩٦٤ .

(٥) المؤتمرات التى نظمت بواسطة الجهاز المركزى للتنظيم والادارة ووزارات الصحة والنظمة العربية للمعلوم

الادارية - القاهرة فى ١٩٧١ - ١٩٧٢

ولكن يجب أن يكون هذا المران هادفا لتعليمه
ادارة المستشفى .

٣ - الشخصية

يجب أن يتمتع بالشخصية الجذابة التي
جبلت على حب الخير والتي تشجع على الثقة
والتي تلمع في الدوائر العلمية بسبب سعة
الافق ودوام الاطلاع والقدرة على تقديم الآراء
المنطقية في المجالات والندوات العلمية .

٤ - النشاط

يجب أن يتمتع مدير المستشفى بالحيوية
والنشاط اللازمين للقيام بمهام عمله الذي يعتبر
حلقة الوصل بين مجلس الادارة والهيئة الطبية
وسائر الادارات التنفيذية في المستشفى فمثلا
عمله بالنسبة لمجلس الادارة يتطلب منه جهدا
كبيرا في تحضير وتقديم التقارير المختلفة
متضمنة مختلف الاحصاءات ، ومستعينا في ذلك
بمختلف الأنشطة الطبية وغير الطبية كما أنه
مسئول عن نقل السياسات التي يقرها المجلس
الى سائر الادارات التنفيذية بطريقة تقبل التنفيذ .
ومن ناحية أخرى قد يتطلب عمله الانتقال من
وقت لآخر داخل أرجاء المستشفى ، وهذا الى
جانب عمله الروتيني واليومي .

٥ - فن الادارة والقيادة :

بما يشمل ذلك من القدرة على التخطيط
والتنظيم والتوجيه والرقابة ، وذلك الى جانب
القدرة على اكتساب حب الآخرين والقدرة على
اقناعهم بالثقة في شخصيته وتعليمهم وتدريبهم
بشتى الوسائل مثل المحاضرات وعقد الندوات
والاجتماعات بهدف رفع مستواهم باستمرار .

٦ - فهم الطبيعة البشرية :

حيث يتعامل مدير المستشفى مع طوائف
وشخصيات متعددة وهو أمر يتطلب كفاءة عالية
في سرعة اكتشاف الصفات الحسنة في كل فرد
لاستغلالها ، وكذلك سرعة اكتشاف الصفات
السيئة ليتجنب أضرارها دون الاساءة لأصحابها
فهو يحكم دون أن يتهم .

الميزانيات التقديرية ، الاحصاء والحاسب الألي
وغيرهم من المواد اللازمة للمدير الحديث من
دراسة الاصول العلمية والنفسية والاجتماعية
للادارة بوجه عام على مستوى الادارة العليا
والوسطى والمباشرة ، وهذه المعرفة تمثل معظم
ما يحتاجه مدير المستشفى في العصر الحديث
بعد أن أصبحت الهيئة الطبية تحكم نفسها
بنفسها داخل الكيان التنظيمي للمستشفى
ما يتيح الفرصة للطبيب للترقى في مناصب
المستشفى الى أعلاه .

وعلى ذلك فيفضل التفرغ كلية لمهنة الادارة
مع توفر المواهب اللازمة للقيام بأعبائها (٦) .

وعلى هذا فان الطبيب المؤهل علميا والموهوب
هو الأفضل لادارة المستشفى ، هو الرأي
الصائب .

ومن الحسم في أحقية الطبيب أو الاداري
المحترف لادارة المستشفى نتطرق الى الصفات
اللازم توافرها لمدير المستشفى .

صفات مدير المستشفى :

استنادا الى سلطات ومسئوليات مدير
المستشفى نشاهد تزايدا في الاهتمام بوظيفة
المدير نظرا للتطور السريع في الخدمات المتزايدة
التي يمكن أن يؤديها للمستشفى .

وعلى هذا فان الشخص الذي يصلح لأن يكون
مديرا للمستشفى يجب أن تتوفر فيه صفات
متعددة منها ما يلي :

١ - التعليم :

يجب أن يكون المدير متخصصا في دراسة
ادارة المستشفيات بالاعتماد العليا المعدة لهذا
الغرض ، ولقد زال الوقت الذي كان يعين فيه
المدير بخبراته الطويلة مثلا أو لعلاقاته السياسية
أو لأي سبب شخصي آخر .

٢ - الخبرة :

يجب أن تتاح له فرصة العمل بالمستشفيات
لاكتساب المران قبل شغل وظيفة مدير المستشفى

(٦) يدرس الباحث دراسات عليا في ادارة المستشفيات بكلية التجارة جامعة الأزهر .

٧ - القدرة على التنبؤ :

وهي صفة يجب أن يتمتع بها كل مدير الا ان مدير المستشفى يختلف عن مدير المشروع التجاري من حيث أن الأخير يتنبأ بالنسبة لسلع مادية ملموسة في حين يتنبأ الأول بالنسبة لخدمات متعلقة بالمرضى والمصابين والتقدم الصحي في المجتمع وهي موضوعات بالغة الحساسية .

٨ - الدبلوماسية :

لاشك أن مدير المستشفى يعيش في خضم من الآراء المتعارضة بالنسبة للمجموعات التي تعيش بين جدرانها . لذلك يجب أن يتمتع في الوقت نفسه بالقدرة على تنفيذ آرائه رغم معارضته في هدوء وبأقل ازعاج ممكن .

٩ - الشجاعة :

يجب أن يتمتع مدير المستشفى بالشجاعة الكافية لتنفيذ ما يعتقد أنه صواب ومقاومة ما يعتقد أنه ضد صالح المستشفى والمجتمع .

١٠- الصبر :

فالمدير شأنه في ذلك شأن أي فرد آخر يجب أن يؤمن أن هناك أموراً لا يستطيع تنفيذها في التو واللحظة ، بل تحتاج الى صبر حتى يحين الوقت المناسب .

١١ - الهدوء :

في معالجة المشكلات التي تعترضه والقدرة على التحكم في أعصابه عند الشدائد .

١٢- العدل :

بحيث لا ينحاز الى رأي دون آخر الا اذا اقتنع أنه صواب بصرف النظر عن أي اعتبار آخر . لذلك فهو يستمع الى مختلف الآراء ووجهات النظر .

١٣- الولاء :

للمستشفى الذي يعمل فيه وللمجتمع الذي يخدمه ، وكذلك لمنه العليا وآرائه الشخصية التي يؤمن بصحتها وفعاليتها .

١٤ - القدرة على تقبل النقد :

لذلك فعليه أن يستمع الى الآراء العليية المتقدمة في حل المشكلات التي تعترضه حتى ولو كانت مخالفة لطريقته في حلها ، فالتقدم في مجال ادارة المستشفيات مستمر . ومن ناحية أخرى يجب أن يدرس بعين محايدة أي اقتراح أو نقد يقدمه أي فرد داخل المستشفى اذا كان هذا النقد سيؤدي الى تحسين العمل .

١٥ - التمتع بروح الفكاهة والدعابة :

فعل قدر ما يتمتع به من قدرة على اطلاق النكتة في الوقت المناسب يجب أن يكون مستعداً للاستمتاع بها حتى ولو كانت عليه شخصياً ، فكثير من المديرين يأخذون الأمور بجدية أكثر مما يجب مما يبعدهم عن الاندماج مع المجموعة المحيطة ولا يخلق روح الزمالة والألفة وهذه الصفة نجد أنها لازمة لمدير المستشفى حتى يستطيع أن يواجه مشكلة توافر التوتر المستمر في المستشفيات .

ومما سبق يتضح أن المدير الكفء للمستشفى أصبح شخصاً يختلف عن ذلك المدير التقليدي الذي يذرع المستشفى ذهباً وإياباً ويترك له أعيننا في كل مكان لتبلغه بما يحدث أولاً بأول سواء أكان ذلك كذباً أو صدقاً .

ان المدير أصبح الآن اقل حركة لأنه أصبح يستعمل الأساليب المتحدثة في الرقابة وترك تلك الوسائل البالية التي قد تضر بالعمل أكثر مما تخدمه .

كما أن حجم المستشفيات العسامة في تضخم مستمر بحيث أصبح من العسير عليه أن يترك عيوننا له في كل مكان .

وعلى كل فان صعوبة قياس كفاءة أداء مدير المستشفى أو مجلس الإدارة قد ترجع الى عدم وجود عوامل الربح والمنافسة التي تعتبر من العوامل الأولية التي تستعمل في قياس كفاءة الإدارة في المشروعات التجارية والصناعية ، لأن هدف المستشفى هو هدف معنوي تحكمه اعتبارات انسانية بحتة ويتجه بكليته نحو توفير احسن رعاية ممكنة للمريض والمصاب .

اختصاصات مدير المستشفى :

يعتبر مدير المستشفى مسئولاً عن تحقيق هدفين أساسيين :

(أ) تنفيذ السياسات العليا التي يرسمها ويرها مجلس الإدارة وذلك في حدود السياسات والاهداف الأساسية الواردة في لوائح المستشفى .
(ب) تقديم النصح لمجلس الإدارة فيما يتعلق بالتطبيق وما يجب رسمه وإقراره من سياسات عليا واهداف دورية وهو لذلك يعتبر مسئولاً عن الاشراف على كل نواحي النشاط في المستشفى بما يتضمنه من تخطيط وتنظيم وتوجيه جميع الشئون والأنشطة المتعلقة بإدارة المستشفى والرقابة عليها .

وعلى وجه التخصيص فان مسئوليات مدير المستشفى تشتمل على عدة بنود منها ما يلي :

١ - توصيل وشرح السياسات والقواعد والتعليمات التي تؤثر على جميع العاملين في المستشفى ، واعداد الخطوات والاجراءات المنطوية والمرنة التي تكفل النهوض بالاعباء الملقاة على عاتق ادارات المستشفى في تعاون تام .

٢ - العمل كحلقة اتصال بين مجلس الإدارة والهيئة الطبية وعموماً فان مجلس إدارة المستشفى يشجع وجود مستويات الرعاية الطبية سواء من ناحية التخصص أو الأداء ، والهيئة الطبية مثله في اعضائها يجب ان يتوافر لديهم الاستعداد الكامل لدراسة تلك المستويات باستمرار والعمل على تطويرها . ومدير المستشفى يعتبر ممنوب مجلس الإدارة وممثليه فيما يتعلق بتوصيل المعلومات والاقتراحات منه واليه بالنسبة لكل الأنشطة التي تعمل في المستشفى وبالشكل الذي يكفل تطويرها باستمرار .

٣ - تزويد المستشفى بالمعدات والأجهزة والمستلزمات وسائر ما يسهل الرعاية الطبية بشكل يتفق مع حاجة المجتمع وأهداف المستشفى وكل ما يكفل تقديم مستوى عال من الرعاية للمريض والمصاب وعموماً فان إدارة المستشفى مسئولة عن أمن وسلامة جميع نزلاء المستشفى .

٤ - ايجاد تنظيم سليم للعلاقات العمامة .

ويتضمن ذلك شرح اعباء المستشفى المالية والوان الرعاية التي تقدمها لمكونات الراي العام وتوضيح الغرض من وجودها وأهميتها بالنسبة لرفاهية المجتمع الأمر الذي يؤدي الى تجنيد المال وجهود المتطوعين والمشاركة والتجارب مع المجتمع المحيط وحاجاته .

٥ - ايجاد تنظيم مالي سليم يشمل جدولاً واضحاً عادلاً للأجور ، ويكفل الرقابة على الصرف ويضمن مصادر التمويل المستمر أو يسعى الى تحقيق ذلك . ويعتمد هذا التنظيم على نظام محاسبي سليم يضمن سلامة القيود المحاسبية والمراجعة المالية .

٦ - وضع سياسات واضحة للأفراد تشمل سائر العاملين بالمستشفى واقامة نظام اداري سليم به خطوط واضحة للسلطة وتحديد وتوزيع المسئولية بشكل يسمح لمجموعة العاملين بالتعاون لتحقيق الاهداف المشتركة ، ويسمح أيضاً باختيار أحسن الكفاءات المتوافرة من المشرفين والرؤساء وتدريبهم للارتفاع بمستواهم باستمرار ، كما يسمح بالتنسيق بين عمل الإدارات والأقسام التي تقسم اليها المستشفى ، ويكفل ذلك وجود اتصالات ادارية بين الرؤساء والمرؤوسين .

٧ - الاشراف على صيانة مباني المستشفى والمحافظة على أراضيتها والموافقة على توريد المهملات والمستلزمات والاجهزة والمؤن والقيام باجراءات التعاقد مع الموردين والمقاولين .

٨ - متابعة التقدم المستمر في علوم الإدارة وفي التطويرات الفنية ، كذلك التفسيرات الاقتصادية والسياسية والعمل على التعديل من نطاق الخدمات التي يقدمها المستشفى بما يتناسب والحاجات المتزايدة للمجتمع المحيط .

٩ - التقدم بتقارير دورية تعتمد على الاحصاءات الادارية لمجلس الإدارة تبين مدى التقدم في أوجه النشاط التي يمارسها المستشفى .

١٠ - وأخيراً على مدير المستشفى اعداد وتقديم الميزانيات التقديرية لمجلس ادارتها وذلك بالتعاون مع سائر الإدارات المعنية وكذلك التقدم بالمذكرات

يكون على صلات وثيقة بكل الإدارات والأقسام بالانشطة التي ينقسم اليها المستشفى على تعددها وتنوع اختصاصاتها .

ويلاحظ أن المدير يقوم باتصالات شخصية بأعضاء مجلس الادارة وبأعضاء الهيئة الطبية وبرؤساء الادارات والأقسام وبالغنائم المساعدة والمرضى والمصابين وبالجهات المعنية بالصحة العامة والمنظمات والجماعات والأفراد العديدين .

ولعل هذه الاتصالات تبين مدى العلاقات المتشابكة التي تربط مدير المستشفى بالعديد من المنظمات والأفراد . كما أن مسئولياته السابق ذكرها توضح درجة التقارب بين مدير المستشفى ومجلس ادارته .

المتضمنة التوصيات بالحاجات المستقبلية للمستشفى وما سيتم فيه من أعمال خلال الفترة القادمة ، وذلك استنادا الى توافر نظام سليم لحاسبة وتحليل التكاليف . ويتصل مدير المستشفى مباشرة بمجلس ادارته وتفوض اليه سلطة تنفيذ السياسات العليا والقواعد واللوائح والتعليمات السابق اقرارها بواسطة المجلس والاهداف والسياسات الواردة في لوائح المستشفى الأساسية .

وتقع على مدير المستشفى المسئولية النهائية بالنسبة للتنسيق بين أوجه النشاط المختلفة التي تمارس بالمستشفى ، لذلك فان عنصر التنسيق يعتبر من أهم العناصر الادارية التي تمارسها الادارة ، وهو في سبيل ذلك يجب ان

شركة القناة للتوكيلات الملاحة

٠٦٦٦-٠٦٦٦ CANAL SHIPPING AGENCIES COMPANY

المقر الرئيسي : ٣١ شارع الجمهورية ببيروت
TELEX: 63075 AGEN UN
القائمين على إيداع حساب
أصحاب السفن وكذا الزيارات والمخارج
والهياكل والشركات والمستودعات
القيام بأعمال المعاينة لأجسام السفن والبضائع
بتوكيل من هيئة الإشراف العالمية
ضمن تذاكر سفر على السفن والطائرات
وارتداء أمتعة المسافرين وتسليمها
تخزين البضائع الأقطار والتراتيب

المركز الرئيسي : ٣١ شارع الجمهورية ببيروت
TELEX: 63075 AGEN UN
فروع الشركة بالسويس
TLX: 66022 AGENCY UN

الموكالات من ملاك بعض الأجنحة
بموانئ قناة السويس وخليج السويس وبيروت
حجز التذاكر لشحن البضائع والإبحارات على
عمليات الشحن والتفريغ
القيام بأعمال التقييم والتخليص والنقل
للمستعمرة الشخصية للأفراد والهيئات
الدبلوماسية وأعمال المعارض



توكيل أسوان
TLX: 66032
SSUEZ UN

توكيل القاهرة للملاحة
TLX: 92673
MARG UN

توكيل أسوان للملاحة
TLX: 66032
SSUEZ UN

توكيل أسوان
TLX: 63261
SWAN UN

توكيل المنيا
TLX: 63263
MENT UN

فروع توكيل
المنيا للملاحة
TLX: 66042
MSUEZ UN

رئيس مجلس الإدارة
كمال سليمان يوسف

ويقوم نادي التوكيلات الملاحة ببيروت في تقديم الرعاية
والإيجاع والرياضية والثقافية للعاملين بالشركة إسهاماً منه في تهيئة المناخ
السليم لمزيد من العمل والإنتاج .
مع تحية : إدارة العلاقات العامة