

العنوان:	من عيوب الإدارة في المستشفيات الجامعية
المصدر:	الإدارة
الناشر:	اتحاد جمعيات التنمية الإدارية
المؤلف الرئيسي:	سرور، علي حسن
مؤلفين آخرين:	الخولي، عزيز مرسي، حسن، محمد مصطفى(م. مشارك)
المجلد/العدد:	مج 4, ع 1
محكمة:	لا
التاريخ الميلادي:	1971
الشهر:	يوليو
الصفحات:	40 - 47
رقم MD:	298918
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EcoLink
مواضيع:	الأجهزة الإدارية، إدارة المستشفيات، المستشفيات الجامعية، الخدمات الصحية، الفساد الإداري، الإدارة العليا، الاتصالات الإدارية، الإصلاح الإداري
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/298918

من عيوب الإدارة في المستشفيات الجامعية

د. على حسن سرور ○ د. عزيز مرسي الخولي ○ المستشار محمد مصطفى حسن

إذا كان سوء الإدارة في المستشفيات الجامعية واقعا معروفا وملموسا فانه كذلك ظاهرة تقنية جديرة بالبحث والتحليل العلمي ، باعتبار ذلك الخطوة الأولى في طريق الإصلاح . وقد أدى التحليل الذي قدمه المؤلفون في هذا المقال الى اظهار ان الأساليب الإدارية المختلفة المستعملة في عمليات القيد على اختلاف أنواعها في المستشفيات الجامعية ، وكذلك عمليات الاتصال بين الأفراد بمختلف مستوياتهم تحجب عن الإدارة العليا حقيقة عمليات التنفيذ ، وبذلك تجعل القرارات الإصلاحية قاصرة .

ويرون أن المدخل للإصلاح الحقيقي هو توفير الوسائل التي تهيء للإدارة العليا في الوقت المناسب مقومات الربط بينها وبين عمليات التنفيذ بتوفير البيانات الرقمية الصحيحة والكافية في الوقت المناسب ، بحيث تبين أوجه القصور التي تشوب الإدارة ، ومن ثم تيسر اتخاذ الإجراءات الإصلاحية ووضع النظم الإدارية السليمة التي تعمل على الارتفاع بالإدارة في المستشفيات الجامعية .

في الأنشطة العامة التي لا تزال تتمسك بالأساليب والوسائل التقليدية للإدارة .

ولا غرابة إذن في أن يكون من عوامل نجاح أي مشروع توافر الامام اللازم بأصول علم الإدارة والاقنتناع الكافي بجدوى تطوير الإدارة أسلوبا ووسيلة لدى الفنيين المتولين تسيير المشروع أو الذين يمثلون القمة في الجهاز المسئول عن تسييره .

ولا شك في أن نجاح المشروع يحمل في الغالب دليل سلامة ادارته ، ويقاس نجاح المشروع بتحقيق أهدافه ، ويتخذ تحقيق الأهداف هذا أو أداء الخدمة مظهره في مقدار ما يلاقته من ارتياح

تحتل الإدارة في الوقت الحاضر دورا أساسيا في نجاح أي مشروع وفي تسيير أي وجه من أوجه النشاط ، تسييرا يحقق أهدافه ويشبع الحاجات العامة أو الخاصة التي أنشئ لأشباعها ، أو يوفر الخدمة التي استهدف توفيرها بفاعلية تؤدي الى التطوير والاستمرار .

نلا غرو - والحالة هذه - أن يسير الاهتمام بالإدارة العامة وتطوير أساليبها ووسائلها جنبا الى جنب مع الاهتمام بالجوانب الفنية المتخصصة للمشروع ، بل وأن يتقدم الاهتمام بالإدارة العامة الاهتمام بالجوانب الفنية المتخصصة ، حيث تكون الأولى متخلفة عن الثانية ، وهي الصورة الغالبة

أعمق أثرا أن الرغبة في الإصلاح والتنظيم وبالتالي في تحسين الإدارة متوافرة ، وأن محاولات الإصلاح والتحسين والتتويج لا تنقطع . فسوء الإدارة إذن يمثل اشكالا أعم وأشمل من آثاره الظاهرة ويتعدى نطاقه حتما محاولات الإصلاح المبذولة أو المتصور بذلها بالمقاييس والمعايير الحالية .

ومن ثم تبدو الحاجة ملحة لتناول هذه الظاهرة بالتحليل العلمي كخطوة أولى في طريق الإصلاح ، الإصلاح الذى تقوم دعامة على العلم والمعرفة وعلى التطوير الفنى ، لا ذلك الذى ينبع من مجرد صدق النية ونبل الهدف والذى غالبا ما يقف عند حد استعمال منطق البديهيات ويدفع بكل راغبي الخير أو بكل مدعى الإصلاح الى التيه في مجاهل التفسير والتعليل واقتراح الحلول والإصلاح . وإذا كنا فى هذه الدراسة المتواضعة نقترح مجالاً نفضلنا فيه غيرنا ، فإن عدتنا فى ذلك ما اكتسبتنا الممارسة الطويلة من خبرة وما كشفتها لنا من حقائق وهيآت لنا من مادة نقدمها لذوى العلم والمقدرة فى مجالات الإدارة العامة ، عسى أن يجدوا فيها ما يمكن أن يساعد المسؤولين فى تنظيم الخدمات وإدارتها فى المستشفيات الجامعية .

تحليل مظاهر سوء الإدارة بالمستشفيات الجامعية :

يسبق عملية التحليل المجدى عادة تحديد أساسه ، أى تعيين المنطلق الذى يبدأ منه ، هل هو أهداف الخدمات ومدى تحققها ؟ أو هو تنظيم وإدارة هذه الخدمات ؟ أو مضمون الشكوى بالنسبة لكل من الاطراف المعنية أو مظاهر الخلل فى الاداء وأسبابه ؟

الواقع أن كلا من هذه المسائل يصلح متطلقا وعملياً التحليل ، الا أن ما يفرض نفسه فى هذا المقام هو استعراض الحقائق التالية التى تعتبر المدخل الحقيقى لعملية التحليل :

أولاً - ان عملية التنظيم والإدارة فى المستشفيات الجامعية ليست عملية ذاتية المعالم وفردية المظاهر ، فهى لا تتم فى معزل عن الاطار العام لمستوى الاداء فى البلاد ، بل على العكس من

مطالبى الخدمة والمستفيدين منها أساسا ومن المسؤولين عن تقييم الأداء فيها سياسيا أو اجتماعيا وفنيا واقتصاديا ، وأخيرا وليس آخرا فيما يشعر به القائمون بأداء هذه الخدمة أخيرا من رضاء ذاتى .

بيد أنه لا يكفى للتدليل على سلامة الإدارة تدليلا قاطعا وجازما نجاح المشروع نجاحا وقتيا ، بل لابد أن تتوافر فيه مقومات التطور ، تبعا للتقدم فى أساليب الإدارة ووسائلها مساهمة للنهضة التكنولوجية الحديثة .

سوء إدارة المستشفيات الجامعية كواقع :

وإذا كنا ننعى على المستشفيات الجامعية سوء الإدارة فليس هذا من قبيل التجنى ، فسوء الإدارة فيها واقع ، وواقع ملموس ومعروف يسهل الاستدلال والتدليل عليه ، وقد انطبعت آثاره بصفة خاصة على الخدمة المقدمة منها من حيث الكم والكيف ، فعمت الشكوى وشملت الفئات المعنية كافة ، فطالب الخدمة يستغيث من صعوبة الحصول عليها ، ومن يحصل عليها يشكو من ضعف مستواها . ويشكو القائمون بأداء الخدمة ومن يديرون المستشفيات الجامعية أو بالآخرى يعيرون عن عدم رضائهم لاحتساسهم بشكوى المنتفعين ، وبالتالي بوجود الخلل دون أن يتمكنوا من التعرف عليه وتحديدده ، وتنتقل هذه الظواهر بالبداية الى القيادات العليا السياسية المسئولة عن هذه الخدمات ومثيلاتها فتحس كذلك عدم الرضاء .

سوء إدارة المستشفيات الجامعية كظاهرة :

على أنه إذا كان سوء الإدارة هذا يمثل واقعا لا سبيل الى انكاره ، فإن هذا الواقع يصبح ظاهرة فنية جديرة بالبحث والتحليل إذا وضعنا فى اعتبارنا حقيقة أخرى هى أن بعض انجازات هذه المستشفيات يبلغ أرفع المستويات الفنية وأروعها وأن حجم الخدمات التى تقدمها قلما تحققه مستشفيات أخرى باستخدام قوة بشرية أضخم وامكانيات مادية أكبر . بل ان ما يجعل الظاهرة

ذلك ، فهي تدور في فلك المقومات والعناصر والوسائل الإدارية المتبعة بصفة عامة بالنسبة الى أوجه النشاط المختلفة ، وتلتزم حدودها وتقيده بقيودها .

ثانيا : ان مكونات التنظيم والإدارة بالمستشفيات الجامعية انما تستند الى امكانيات محددة في اطار عام لميزانيات أشمل ، ولا تتبع بالتالى من متطلبات أداء ثابتة ومقدرة وفقا للاحتياجات والتقدير الخاصة بهذه المستشفيات .

وهاتان الحقيقتان اللتان لا مناص من التسليم بهما كواقع ، وبالتالي لا مفر من وضعهما موضع الاعتبار الهام والاساسى ، فى كل دراسة تحليلية سليمة حتى تاتى موضوعية ومجردة ، انما تكشفان عن حقيقة أخرى وظاهرة هامة هي أن السمات الحالية للتنظيم والإدارة بالمستشفيات الجامعية — مهما ارتفع مستوى الخدمات التى يمكن أن تؤدى — لا بد أن تكون هي سمات التخلف الإدارى السائد بين أجهزة مجتمع لا يزال فى بداية مرحلة التنمية الإدارية ولم يبلغ فيها بعد حدا من الكفاية ملموسا .

التخلف الإدارى كسبب رئيسى لسوء الإدارة :

وظاهرة التخلف الإدارى تلك لا يجب أن تكون فى ذاتها مثيرة للغضب أو لتحريك الاعتزاز القومى أو مجلبة لليأس ، وبالتالي للجمود والتواكل ، بل يجب أن تكون حافزا على الانطلاق ودافعا الى الإصلاح والتقدم ومرحلة من مراحل التطور المبدع والنضال الخلاق . على أن ذلك يقتضى منهجيا وعلميا ونفسيا أن نسلم بوجود هذه الظاهرة بعيدا عن الضرور الذى يعمينا عن تبينها ، ويدخلنا بالتالى فى احدى مراحل الجبود ، وهو الطريق الحتمى نحو التماهى فى التخلف .

وظاهرة التخلف فى إدارة المستشفيات الجامعية تعد فى ذات الوقت سببا ونتيجة لما يلاحظ من أن ادارتها العليا المسئولة عن الخدمات التى تؤديها لا تجد فى البيانات والمعلومات المقيدة قيادا صحيحا لديها صورة كاملة وشاملة لجميع نواحي

الأداء الإدارى أو الفنى ، وهى غير قادرة على أن تجمعها لتجرى عليها عملية تحليل علمى دقيق . وهى بالتالى غير مستطعية أن تتابع أداء الخدمات متابعة منتظمة ومطرده وأن تقيم هذا الأداء تقييما يمكنها من تطويره التطوير العلمى الهادف .

مظاهر التخلف الإدارى :

ان النتيجة الحتمية لافتقار الإدارة العليا الى البيانات ذات الطابع الشامل المتكامل لاعمالها المقيدة قيادا صحيحا هي انفصام الإدارة العليا المذكورة عن حقيقة وواقع العمليات التنفيذية . وليس فى تقرير هذا الامر مبالغة لا تستند على أسباب واقعية ، بل انه قائم على استخلاص سليم ومنطقى يؤدى اليه استظهار وتحليل مصادر ونوع البيانات الواقعية التى تتوافر لديها ، أو لدى القيادات السياسية ، والتى يستوحى منها نمط الإصلاح بعد أن تثبت الشكوى . ذلك أن تلك المصادر وهذه البيانات تحمل بذاتها وفى ذاتها سمات التخلف .

فالمسؤولون عن تنظيم وإدارة تلك المستشفيات يشكون مما يتبين لهم بالمصادفة من قصور واضح وأكد فى سلوك الأفراد لا يستطيعون تقويمه جزريا ، ومما تكشف لهم أو بواسطتهم عن طريق البحث الهادف وليس عن طريق المتابعة المنتظمة المستمرة أجهزة الرقابة العامة فى البلاد ، ومما يندو لهم من نقص حقيقى فى امكانيات العمل فى بعض نواحي الخدمات التى يشملها التنظيم والإدارة العليا .

أما الذين يقومون بالفعل بأداء تلك الخدمات سواء من الفنيين أو الإداريين فيؤسسون شكواهم على ما يتبين لهم عن يقين من نقص فى بعض الاحتياجات الاساسية للعمل لا يستطيعون بدورهم تداركه .

والمستفيدون من الخدمات الذين لا تعينهم بالبداهة الا نتيجة النشاط التى تتمثل فى الخدمة المؤداة يحصرون شكواهم التى يؤيدها التحقيق الموضوعى غالبا فى عدم حصولهم على ماكان يتعين أن يحصلوا عليه من خدمات من حيث الكم أو النوع أو كلاهما معا .

ومضمون هذه الشكاوى ووقائع الانحرافات التى تكشفها أجهزة الرقابة المركزية هى التى تشكل مصدر المعلومات للقيادات السياسية عن مستوى أداء المستشفيات الجامعية .

طابع التخلف فى وسائل الإصلاح الحالية :

ويترتب على القصور فى هذا النوع من البيانات لدى القيادات العليا ولدى الأجهزة التى تليها أن يأتى الإصلاح الإدارى الذى تستشعر الحاجة الى اجرائه متسما بدوره بطابع التخلف الظاهر ، إذ يركز أساسا على الوسائل الآتية :

- ١ - تغيير أفراد الإدارة العليا من آن لآخر عسى أن يكون ذلك مدخلا للإصلاح .
- ٢ - منح صلاحيات أوسع خاصة بالتغيير والردع والانفاق ، استهدافا لتهديب السلوك وتحسين التنظيم .
- ٣ - زيادة الامكانيات المالية .
- ٤ - أخيرا تسليط أجهزة الرقابة العامة لتوسيع نطاق هذه الرقابة .

وإذا كان البادى مما تقدم أن التخلف الإدارى فى المستشفيات الجامعية يتخذ مظهره الأساسيين فى قصور البيانات التى تتاح لكل من يتدخل بدور فى مختلف مراحل الأداء والتنظيم وفى المصادر التى تستقى منها هذه البيانات وفى وسائل الإصلاح المتبعة ، فلا وجه لما قد يعترض على ذلك استنادا الى ما يحيط بهذه المصادر وبذلك الوسائل الإصلاحية من سمات المنطق ، إذ أن هذا المنطق الظاهرى لا ينفى فى مجال الاصول العلمية للإدارة ظاهرة التخلف فيها ، ذلك التخلف الذى يتمثل فى طابعها العفوى وفى تقييمها السلبي والذى يؤكد عدم الاعتماد على أصول العمل الإدارى فى المستشفيات الجامعية ، وانما على جزئياته وعدم الاستناد الى متابعة للأداء منظمة ومنظمة ومستمرة والى تنظيم شامل لجميع نواحي هذا الأداء .

المراجعة العفوية وتتجاهل بالتالى من ناحية ابراز وتقييم جانب الأداء الذى تم سليما ومحققا لأهدافه . ومن ناحية أخرى ما شاب الأداء من مخالفات وأوجه قصور لم تكشفها المصادفة ، وعلى ذلك تتخذ الرقابة والمراجعة صورة المصادفة الإدارية أكثر منها صورة المتابعة والتقييم الإداريين السليمين اللذين يتسعان للأداء الإدارى بالكامل تقييميا واصلاحا ، ولا ينحصران فى جزء منه قل أو كبر - يعجز عن كشف جميع أوجه التقصير والقصور فى هذا الأداء .

ويخلص مما تقدم أن ظاهرة سوء ادارة الخدمات بالمستشفيات الجامعية ، رغم اعتبارها واقعا ملموسا تتجمع الدلائل على وجوده لم تحظ بالدراسة العلمية الكافية وبالتقييم الجدى السليم مما استتبع عدم اتجاه محاولات الإصلاح الإدارى الى نواحي القصور فيها ودورانها فى شبه حلقة مفرغة نتيجة اعتمادها على ظواهر عارضة ومعترقة لا على صورة شاملة ومتكاملة .

من أسباب التخلف الإدارى :

ولعل ذلك راجع أساسا الى أن هذا الأسلوب فى الإدارة يعتمد على وسائل ادارية متخلفة تؤدى الى وجود فجوة واسعة بين الأجهزة التنفيذية وبين ادارتها العليا تعجزها عن المتابعة والتقييم لأداء خدماتها وبالتالى عن تطويرها تطويراً هادفاً . كما انه يحرم القيادات العليا من الوجه الكامل الصحيح لدى تحقيق رغباتها أو أهدافها . والأسوأ من هذا وذاك أنه لا يسمح حتى بإمكان دراسة الظاهرة دراسة علمية كاملة . فتخلف الوسائل الإدارية التى تستخدمها ادارة المستشفيات الجامعية هو - فى تقديرنا - السبب الأساسى لانفصام الإدارة العليا عن حقيقة وواقع عمليات التنفيذ ولعجزها عن متابعة وتقييم أداء الخدمات الموكولة اليها .

طابع التخلف فى وسائل الإدارة الحالية :

ولئن كان المقام لا يتسع لاستعراض الأساليب الإدارية العلمية كافة ، فان الواجب والمصلحة

فالبيانات التى تتوافر لدى المسؤولين انما تتجمع نتيجة ما تكشفه بالمصادفة المراقبة العامة أو

يقضيان العناية ببعض الاساليب الاساسية التي تفتقدها الادارة العليا الحالية والتي يستوجبها حجم العمليات المعهود الى تلك الادارة انجازها .

التخلف في عمليات القيد :

وفي مقدمة هذه الاساليب عمليات قيد البيانات وحفظها وتخزينها وعمليات تحقيق الاتصال بين الافراد الذين يتكون منهم جهاز التيسير الادارى . فاللاحظ مع الاسف ان ادارة المستشفيات الجامعية لا تزال تعتمد فى عمليات قيد البيانات وتنسيقها واستخراج مؤشرات المتابعة والتقييم على الورقة المسطرة أو البيان الجدول وعلى القلم الكوبيا أو الحبر السائل وعلى الساعى . وهى ان استعملت وسائل القيد متوسطة التطور عن طريق استبدال الآلة الكاتبة بالكلمة المخطوطة مثلا فانما تستعملها على نطاق محدود وبفاعلية وكفاءة تقلان كثيرا عن المعدلات والمستويات التي تعتبر حديا أدنى فى أية ادارة حديثة متطورة .

وإذا كنا نحرص على تأكيد عدم انكار كل أهمية وقيمة للفرد بل وللقلم والورقة والكشف فى عمليات القيد ، فنود فى الوقت ذاته ايضا لقصدا أن نبين أن الادارة لا تزال — رغما عن حجم البيانات الخطية التي تحتاج اليها لتضطلع بمسئوليتها فى المتابعة والتقييم — تستعين بوسائل قيد تنبسم بالبطء وبارتفاع نسبة احتمالات الخطأ ، فضلا عن ثبوت عدم صلاحيتها لاستخراج بيانات مطابقة وتقييم بالسرعة والكفاءة اللازمتين لامكان استخدامها فى اتخاذ القرارات الادارية . فمن المقطوع به أن الوسائل المستخدمة حاليا لا تسمح مع حجم العمل الحالي باعداد بيانات تمهد وتستخدم فى اصدار القرارات وإنما قد تمكن من اعداد بيانات لاحقة لتلك القرارات ، وان كانت فى الغالب بيانات ناقصة .

التخلف فى عمليات تداول البيانات المقيدة :

والامر بالنسبة الى تداول البيانات المقيدة لا يختلف كثيرا عن عمليات القيد ذاتها ، فهو بدوره لا يزال يتم يدويا معتمدا على الكاتب والقلم

والكشف ، مما يتعذر معه تحقيق أهداف تداول تلك البيانات وهى التنسيق بينها والربط بين مصادرها المتعددة لمطابقتها ببعضها ، ولاستخلاص المؤشرات منها بقصد متابعة الأداء وتقييمه ، مما يترتب عليه عدم امكان الانتفاع بهذه المؤشرات فى الوقت المناسب لتطوير أهداف المراقبة والمتابعة نحو تهذيب سلوك الافراد ، وحساب انتاجية الأداء .

والنتيجة الحتمية لهذا البطء فى أداء عمليات القيد والاتصال وفى استخراج كشوف المطابقة التي تعتبر أساس المتابعة الفعلية للأداء أن تتعثر الخدمات المساعدة للعمليات الفنية ، وأن تتعرض امكانيات كبيرة للضياع ولسوء الاستخدام وأن يضيع كل ما يمكن أن يمثل الوقت من قيمة وأهمية وما يمكن أن يترتب على حسن استخدامه من فاعلية وتوفير فى الانفاق .

هذا ويظهر أثر استخدام وسائل القيد المتخلفة بصفة خاصة فى انخفاض مستوى الاعمال المخزنية واعمال الصيانة واعمال المطابخ ، وكل ذلك دون أن تستطيع الادارة العليا تبينه أو الشعور به الا نتيجة ما قد يكشفه التحقيق مصادفة أو ما قد تظهره المراجعة بطريقة عفوية وبعد أن تكون قد فاتت فى الغالب فرصة التقييم والاصلاح الواقى .

التخلف فى عملية تخزين البيانات المقيدة وحفظها :

والامر لا يقتصر بطبيعة الحال على القيد وعلى تداول البيانات واستخراج بيانات (مؤشرات) المتابعة ، بل يتعداه فى سلسلة حلقات التخلف الادارى الى تخزين البيانات وحفظها ، فادارة المستشفيات لا تزال تحتفظ ببياناتها بحجمها الطبيعي وتعتمد فى استخراجها على الفهرسة اليدوية ، مما يؤدي حتما الى تكديس تلك البيانات والى فشل الفهرسة والتصنيف ، اذ أن ازدياد حجم المخزون من المستندات لا يسايره فى الغالب اتساع المكان المعد للحفظ ، وحتى لو سايره فان تكاليف الحفظ بهذه الطريقة البدائية تصبح باهظة .

وإذا يؤدي التخلف فى طرق الحفظ الى عدم امكان وصل الحاضر بالماضى والى حرمان العمل والاداء من الاستفادة من خبرات الزمن فانه يدفع

بذلك الادارة العليا الى اتخاذ قراراتها معتمدة على بيانات مبعثرة تستقيها غالبا من الذاكرة استنادا الى الاجتهاد المنطقي .

التخلف فى عمليات الاتصال بين الافراد :

ومن نواحى النقص الظاهر فى وسائل الادارة بمستشفياتنا كذلك وسائل الاتصال بين الافراد على مختلف مستويات المسؤولية ، سواء اكان الاتصال عن طريق الكلمة المسموعة أو الكلمة المكتوبة .

فأما عن الكلمة المسموعة فما زالت الادارة تعتمد فى الاتصالات الخاصة بها على الرسالة الشفوية والرسالة التليفونية . ولعل ما يحد من كفاءتها زوالها بمجرد النطق بها وتعقد وسائل تسجيلها خطيا وحفظها وتخزينها واستخراجها ثانية عند الحاجة ، مما يجعل متابعتها والاستفادة منها على المدى الطويل عسيرة للغاية ، فضلا عما يعترضها من احتمالات عديدة تؤثر فى حسن أدائها وفى دقتها وتقلل بالتالى من قدرتها التعبيرية كوسيلة اتصال ادارية .

والرسالة الشفوية قصيرة المدى نسبيا للاستعمال فى عمليات التنسيق والتفاهم . ويترتب على شيوع استعمالها فى ادارة المستشفيات الجامعية كوسيلة اتصال ادارية وجوب تجنيد عدد كبير من الأفراد ، أما لنقلها الى من توجه اليهم أو لنقل أولئك الى مصدرها ، وكل ذلك بالبداية بالخطى البشرية البطيئة بطبيعتها ، مما يجعل منها وسيلة متسمة بالوضوح المحدود وبسوء القابلية للقيود ، ومستهلكة لوقت ومجهود رهيبين لا يتناسبان البتة وفعاليتها وكفاءتها .

وتن كان الاتصال السلكى عن طريق

التليفون يعد تطورا جديا فى وسائل الاتصال ، الا أنه لا يزال محدود الامكانيات مقيد الكفاءة ، بدائى الطراز وغير متيح بالتالى تحقيق ما تهيئه الاتصالات السلكية فى عصرنا الحديث من توصيل سريع للكلمة المسموعة ومن تسجيل واضح وباقى للاتصال بين أطراف عديدين قد يبلغ عددهم عشرة

وتجدر الإشارة هنا الى أن بعض الدول المتقدمة تستعمل فى ادارتها وسيلة الاجتماعات المسجلة عن طريق النقل السلكى للكلمة المسموعة .

وأما عن الكلمة المكتوبة خطيا والتي تعتبر للان من أهم وسائل الاتصال المتبعة فى ادارتنا ، فلا تزال تعتمد فى نقلها على الافراد ، ويعيبها فى ذلك ما يعيب الرسالة الشفوية ، فضلا عما يعيبها بحسبانها بيانا ، مما يعيب البيانات عموما من حيث القيد والحفظ والتبويب والتخزين واستخراج مؤشرات ومكونات المتابعة والتقييم ومن حيث اعتماد الرقابة بالنسبة اليها كذلك على المصادفة والمراجعة العفوية .

تفنيذ حجج المنادين بالتمسك بوسائل الادارة المتخلفة :

لا نشك فى أن تخلف الاساليب الادارية التى تعمل بواسطتها المستشفيات الجامعية يؤدى الى سوء ادارتها وأن تطوير هذه الأساليب سوف يؤدى حتما الى توافر عناصر تحسين الادارة تنظيميا ، والى تقويمها أداء بتغيير سلوك الأفراد تغييرا جذريا . فاذا كان الأمر كذلك وكانت أساليب وأجهزة الادار العلمية يعرفها جيدا أخصائيو طرق العمل الذين يتحدثون عن آلية القيد والاتصال وينادون بتعميم هذه الاساليب وغيرها ، فان السؤال الذى يطرح نفسه هنا هو عن الأسباب التى جعلت تداول الأجهزة الحديثة فى أساليب الادارة المتطورة يتم فى نطاق ضيق للغاية ويقتصر فيه على نضع مؤسسات .

ولعل ذلك راجع فيما نرى الى اعتقاد ذى ثلاثة وجود رسخ فى الأذهان واستحوذ على الفهم فجمد السلوك .

— أما الوجه الأول فمؤداه أن ما تستطيع الوسائل المتطورة والآلية للقيد والاتصال يستطيع العنصر البشرى بعدده وخبرته تحقيقه . أى أنه يمكن تعويض ما تميز به الوسائل الآلية من السرعة الفائقة فى الاداء والقلّة المتناهية فى الأخطاء وامكانية الربط السريع بين البيانات بعد

الاجهزة وصيانتها واصلاحها بل والقادر والراغب في تطويرها لتؤدى وظيفتها بكفاءة تتناسب مع ظروفنا واحتياجاتنا .

على أن مكمن الخطورة بالنسبة لهذا الوجه انه يلقى تأييدا من بعض الاوساط الدولية برأى مدسوس موحى به بأن ادخال الوسائل المتقدمة للادارة فى البلاد النامية ضرب من ضروب السفه والتبذير نظرا لعدم القدرة على استعمالها بكفاءة عالية ولعدم القدرة على صيانتها .

اما الوجه الثالث والاخير لهذا الاعتقاد فيدور فى نفس اطار الوجهين السابقين ، اذ برى أن استعمال الوسائل التقليدية (المتخلفة) اكثر وفرا من استعمال الوسائل المتقدمة . ولا نملك هنا سوى اقرار سلامة هذا النظر جزئيا وهو ما نهنا اليه أكثر من مرة فى هذه الدراسة ، ذلك أن ادخال الوسائل الادارية المتقدمة بما يستتبعه من الاستعانة بالالات العلمية الخادمة لها لا يصبح مجديا ولازما الا عندما يبلغ حجم العمليات التى تقوم بها الادارة حدا يستحيل معه قيام العنصر البشرى به بالفاعلية والكفاءة اللازمتين . كما أن ارتفاع تكاليف ادخال هذه الوسائل فى بداية التحويل يغطيه ويعوضه ما أثبتته الدراسات العديدة من أن عائد استعمال تلك الوسائل وذلك على المدى المتوسط والطويل يعد اكثر نفعا واقل تكلفة . فهو من ناحية يعطى الادارة من البيانات التى تسمح بالمتابعة والتنظيم والتطوير ما لا تقدر عليه من الوسائل التقليدية . ومن ناحية أخرى يهىء لها سبيل الاشراف الفعلى على التنفيذ والانفاق وبالتالى سبيل الحد من التبذير والتبديد ، مما يجعل وحدة حصيلة الانتاج فى نهاية الامر اقل تكلفة من مثلتها بفرض استطاعة الوسائل المتخلفة انتاجها .

ملخص وخاتمة :

وحاصل ما تقدم ان استعمال الاساليب الادارية المتخلفة فى عمليات القيد على اختلاف انواعها وفى عمليات الاتصال بين الافراد بمختلف مستوياتهم يحجب عن الادارة العليا للمستشفيات الجامعية حقيقة عمليات التنفيذ ، مما يوجد بالتالى

تبويبها وتصنيفها الفورى باستخدام عدد اكبر من الافراد واتاحة فرص اوسع لتدريبهم .

الا أن هذا الاعتقاد المستوحى من النجاح النسبى لعمليات الانجاز المادية البسيطة والقائم على مبالغة ظاهرة للامكانيات البشرية الذاتية ينفيه ما اكده الواقع ، أو أثبتته التجربة من أن أى عدد من الناس لا يستطيع أن يعوض سرعة البرق فى نقل الكلمة وتسجيلها وتصنيفها وتثبيتها . فمهما قيل مثلا عن نجاح الرجال بسواعدهم وقوتهم البدنية فى بناء الاهرام وشق قناة السويس ، فانه لم يتيسر بناء السد العالى الا بوسائل الحفر وشق الانفاق والنقل المتقدمة التى استعملتها هيئة بناء السد العالى .

ويحاول الوجه الثانى لذلك الاعتقاد استعمال البديهة ومنطق الواقع الظاهرى لتأييد ما ينادى به من الاحجام عن استعمال وسائل الادارة المتطورة فى الوقت الحاضر فيذهب الى أن تدريب الافراد على استعمال تلك الوسائل أكثر صعوبة وتكلفة من تدريبهم على استعمال الوسائل التقليدية المتخلفة والى أن صيانة الاجهزة الخادمة لتلك الوسائل تتطلب خبرة راسخة وطويلة لم تتوافر فى بلادنا بعد .

ولئن كان هذا النظر توحى به بل تؤيده الصعوبات العديدة التى تلاقيها الادارة لصيانة اجهزتها الدقيقة واصلاحها ، وخاصة الالكترونية منها ، فلتك ظاهرة بديهية ومنطقية تعاصر بدء استعمال مثل هذه الاجهزة وتبقيها ، بل وتشدد وطأتها قلة استعمال هذه الاجهزة ، مما يعرض معه الخبراء عن تعلم اصولها وكنه عملها ولا يبرر أو يحفز على العناية بتنظيم التدريب عليها تنظيميا يوفر القوة البشرية المطلوبة لهذا الغرض .

على أنه من البديهي والمنطقى من ناحية أخرى انه لو شاع استعمال هذه الاجهزة وكثر بالتالى تداولها لأدى ذلك حتما — كرد فعل طبيعى قوامه الطلب والاحتياج — الى وضع خطة منتظمة لتعليم استعمال هذه الآلات وصيانتها واصلاحها . ولما وجدت بالتالى صعوبة فى ايجاد العدد المناسب المدرب تدريبيا كافيا وجيدا القادر على تشغيل

ونظام الحوافز غير مثرمة وحدها لاعتمادها أساسا على المصادفة ، سواء في اكتشاف المآخذ أو استبانة الاداء الممتاز . كما أن الرقابة الثنائية لا تستطيع الالم بنواحي الاداء كافة . وأخيرا يؤدي رفع امكانيات العمل في الغالب الى نتيجة عكسية لما يترتب عليه من زيادة حجم العمل وفي الوقت ذاته تقليل روابط المتابعة والاشراف والتقييم .

ولا مناص على هذا الاساس وحتى يمكن أن يتحقق الإصلاح الحقيقي لنمط وأسلوب تطبيق الخدمات الطبية في المستشفيات الجامعية ، من أن يكون المدخل لهذا الإصلاح تزويد الاداء الإداري بالوسائل المتقدمة حتى تتوافر للإدارة العليا في الوقت المناسب مقومات الربط بينها وبين عمليات التنفيذ الموكولة اليها ، وتيسر لها بالتالي بواسطة البيانات اللازمة والصحيحة وفي ضوء الصورة الرقمية المتكاملة لأوجه الاداء فيها ، استظهار أوجه القصور التي تشوب الإدارة ودراستها دراسة اصلاحية شاملة ومتكاملة .

انفصاما بينها وبين واقع عمليات الاداء يحول دون امكان تقييم المشكلة تقييما جديا وجيدا . فتقدير امكانيات الأداء الحالية وتقدير الامكانيات المستقبلية يحول دونه نقص البيانات المقيدة وقصورها ، ومتابعة سلوك الافراد وتقييمه تمهيدا لتقويمه لا يتأتى الا مبتورا وعاجزا لاعتماده على المصادفة والمراجعة العفوية . كما أن تقييم انتاجية الاداء يقف عند الحاضر القاصر الذي يمكن أن يكشف عنه التقدير والاستنتاج .

والامر كذلك بالنسبة الى نمط الإصلاح الذي تأخذ به القيادات العليا حاليا لمحاولة تدارك ما تستشعره من تقصير والذي لا يمكن أن يحقق ما تصبو اليه ، بل كثيرا ما يزيد الأمر تعقيدا ويهيء للفساد سبيل الانتشار لعدم فاعلية وسائل هذا الإصلاح ولعدم ابتنائها على أسس مدروسة . فتغيير أفراد الإدارة العليا — الذي تلجأ اليه القيادات غالبا — وسيلة اصلاح قاصرة لاتعتمد إلا على عفوية النشاط غير العادي الذي لا يجوز أن يعدد به كقاعدة سلوك منتظمة ، وقواعد الردع

* التنمية والتعليم *

تحتاج التنمية الى مراجعة النظم التعليمية مراجعة شاملة . وفي اعداد الافراد للواجبات الجديدة لمجتمع متغير فانه يجب أن تستند أهداف ومحتويات وأساليب التعليم الى الظروف والاحتياجات الخاصة بالدولة وليس الى نظام مستورد . ومن المتطلبات العاجلة تحويل خطط القوى العاملة الى برامج تعليمية لتخريج الفئات العديدة والمتنوعة من الأفراد المتحفظين الذين تحتاج اليهم التنمية . أما بالنسبة للأفراد الذين يشغلون الوظائف الإدارية العليا والمتخصصة والوظائف المهنية المتصلة بها فلا بد أن تعددهم معاهد ادارة متخصصة .

* تقرير الاجتماع الثاني للخبراء عن الإدارة العامة في عقد التنمية الثاني للامم المتحدة رقم ST/TAo/H/57