



الجامعة اللبنانية

كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية

العمادة

واقع إدارة مستشفى بعبداء الحكومي وآليات التطوير

تقرير حول أعمال التدريب في مستشفى بعبداء الحكومي الجامعي

في المدة الزمنية الواقعة بين ٢٠١٧/٢/٢٤ وحتى ٢٠١٧/٧/١٣

أعدّ لنيل شهادة الماستر المهني في العلوم السياسية - قسم التخطيط والإدارة

إعداد الطالب أنطوني صالح أبي زيد

لجنة المناقشة

رئيساً	الأستاذ المشرف	الدكتور برهان الدين الخطيب
عضواً	أستاذ مساعد	الدكتور فيليب فارس
عضواً	أستاذ مساعد	الدكتور عصام مبارك

٢٠١٩ - ٢٠٢٠

الجامعة اللبنانية غير مسؤولة عن الآراء الواردة في هذه الرسالة وهي تعبّر عن رأي صاحبها فحسب.

الإهداء

إلى أساتذتنا المبدعين في جامعة الوطن، الجامعة اللبنانية

إلى روح أمي الحارسة من عليائها

وعظمة أبي

وحنان إخوتي

أهدي هذا العمل المتواضع

الشكر

كل الشكر إلى الجامعة اللبنانية التي إحتضنتني وبالأخص كلية الحقوق والعلوم السياسيّة والإدارية الفرع الأول والقيمين عليها.

كل الشكر إلى الأستاذ المشرف، الدكتور برهان الدين الخطيب على توجيهاته وإهتمامه.

ومقدماً، سأشكر أعضاء اللّجنة التي ستناقش بحثي، وكلي أمل أن أرىهم وملاحظاتهم ستمنح هذا البحث الغنى لإظهاره بأفضل حلة.

المقدمة:

إن المؤسسات العامة في الدولة هي إنعكاس لقدرات هذه الدولة وفعاليتها سياساتها العامة، إن التخطيط الإستراتيجي لإدارة أي مؤسسة عامة هو أمر بالغ الأهمية فالدولة هي مجموعة من المؤسسات السياسية والقانونية والعسكرية والإدارية والإقتصادية والخدماتية التي تنظم حياة الفرد والمجتمع داخل مجال ترابي معين، إضافة إلى إدارة شؤون الوطن والمواطنين .

إن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي هو أحد أعرق المستشفيات العامة في قضاء بعبداء ويعود تاريخ تأسيسه بحسب المدير العام لمستشفى بعبداء الحكومي الجامعي الأستاذ فريد صباغ إلى عهد المتصرف مظفر باشا عام ١٩٠٢، يوم اشترى الاهالي في بعبداء قصرًا لأحد الأمراء الشهابيين غرب السرايا وقدموه هبة للدولة لإنشاء مستشفى للصحة والطبابة، فكان مستشفى بعبداء الحكومي عام ١٩٠٥، ووضع حجر الأساس له في ٣١ تشرين الاول ١٩٤٥، وتم إفتتاحه في عهد الرئيس بشارة الخوري كأول مستشفى لجبل لبنان في مطلع كانون الثاني ١٩٥٠.

رغم أهمية هذا المستشفى كملجأ للفقراء وأصحاب الدخل المحدود مرت عليه الحروب والصعوبات إلى درجة أنه كان سيتوقف عن العمل لكنه عاد لينهض إدارياً وخدماتياً. ساعدت هذه النهضة المستشفى اليوم في تمكنه من تلبية حاجات المواطنين ضمن الإمكانيات المتاحة.

إن هذه الفرصة التي سمحت لي بالتدرب في هذه المؤسسة العامة تمحورت حول التعرف على كافة أقسام المستشفى الإدارية إضافة إلى مقابلة كافة القيمين إدارياً على تلك الأقسام والإستفادة من خبراتهم، كما القيام بالعديد من الأنشطة الإدارية.

إن المؤسسة العامة هي إحدى أعمدة الإدارة العامة الأساسية وبما أن إختصاصنا التخطيط والإدارة متمحور حول القطاع العام وبما أن القطاع الصحي العام هو أحد أبرز القطاعات الحيائية التي لا تقوم دولة دونها رأينا أنّ هناك أهمية كبيرة لدراسة كيفية التخطيط في هذه المؤسسات العامة الإستشفائية التي تلعب دور صغيراً اليوم على عكس المكانة والموقع الذي يجب أن تكون عليه، بالإضافة إلى أهمية معاينة كيفية إدارتها عن قرب من خلال فترة التدريب في المستشفى، وهذا ما يسمح لنا بمحاولة وضع خطة إستراتيجية لتطوير إدارة مستشفى بعبداء الحكومي الجامعي.

لكن الإشكالية التي تطرح نفسها هي مدى قدرة مستشفى بعبداء الحكومي الجامعي، في ظلّ واقعها القانوني والاداريّ والبشريّ وأساليب ووسائل العمل بها، تقديم خدماتها بفعالية وكفاءة وجودة عالية؟

^١ مستشفى بعبداء الحوموي "قافلة بعد عز" وضحية التجذبات موظفوه بلا رواتب منذ ٤ أشهر والمطلوب ٣ مليارات للإقلاع، موقع الوكالة الوطنية للإعلام ، www.nna-leb.gov.lb ، تاريخ الدخول إلى الموقع ١٦ / ١٠ / ٢٠١٠

وهذه الإشكالية ترشدنا إلى العديد من الأسئلة،

كيف تسير أعمال المستشفى في ظل كل ما يحيط بها من الداخل والخارج؟

ما هي الأعمال التدريبية التي نُفذت في مستشفى بعِدا الحكومي الجامعي؟

هل من السهل الإنتقال إلى إعتماد معايير عالمية لإدارة المستشفى؟

كيف يمكن للمعايير العالمية لإدارة الجودة أن تحسن الخدمة المقدمة وتغيير من النظرة العامة تجاه المستشفى الحكومي؟

وإستخدمنا كمنهج في تقريرنا هذا، المنهج الإستقرائي.

وفي معرض معالجتنا لهذا الموضوع لقد قسّمنا تقريرنا إلى قسمين رئيسيين، القسم الأول يتمحور حول أعمال التدريب في مستشفى بعِدا الحكومي الجامعي بدراسة واقع المستشفى من خلال المحيط الخارجي والداخلي للمؤسسة والعلاقة مع العاملين في المؤسسة أثناء التدريب ومن ناحية أخرى بدراسة التدريب المنفذ من خلال الأعمال المنفذة خلال التدريب، المهارات المكتسبة والإيجابيات والسلبيات.

والقسم الثاني يتمحور حول خطة تطوير إدارة مستشفى بعِدا الحكومي الجامعي بدراسة المشاكل والحلول الإدارية للمستشفى بعِدا الحكومي الجامعي من خلال دراسة معوقات تطور مستشفى بعِدا الحكومي الجامعي والحلول التي تحاكي مشاكل تطور هذا المستشفى، وبدراسة الإدارة النموذجية لمستشفى بعِدا الحكومي الجامعي من خلال البحث في المعايير العالمية لإدارة الجودة وإدارة المخاطر.

القسم الأول: واقع مستشفى بعبد الحكومي الجامعي وفترة التدريب

تُعرف الإدارة العامة بأنها نشاطاً إجتماعياً منظماً يستهدف غايات معينة لا يمكن تحقيقها دون تفهم أجهزتها للبيئة التي تعمل فيها، فمعظم المشاكل التي تعانيها التنظيمات الإدارية ناتجة عن عدم التفاعل والتجاوب بين هذه التنظيمات والبيئة المحيطة بها.

إن منظمات القطاع العام في عالم قد تكون فيها التكاليف غير دقيقة، والفوائد بعيدة وغير مؤكده. ولتعقيد الأمور، غالباً ما يكون لعملياتها الجمود الداخلي. هناك خمسة أفكار عظيمة في الإدارة العامة: الحكومة الجادة الصادقة، نموذج الإدارة الكلاسيكية، السياسة ونموذج صنع السياسة، سلوكيات الإنسان، فعالية البرنامج.¹

إن التدريب في مستشفى بعبد الحكومي أتاح لي فرصة التقرب من واقع المؤسسات العامة وكيفية إدارتها. ولهذا الغرض سوف ندرس في المبحث الأول واقع مستشفى بعبد الحكومي الجامعي وفي المبحث الثاني الأعمال المنفذة في التدريب.

المبحث الأول: مدخل إلى مستشفى بعبد الحكومي الجامعي

إن دراسة واقع مستشفى بعبد الحكومي الجامعي كدراسة واقع أي مؤسسة تكون من خلال دراسة المحيط الداخلي والخارجي لهذه المؤسسة.

إن محيط المؤسسة هو مجموع الظروف والمؤثرات الخارجية التي تمس حياة وتطور نظام المؤسسة أي أن محيط المؤسسة يعبر عن القوى والعوامل التي تحيط بالمؤسسة والتي يمكنها التأثير حالياً وفي المستقبل على أنشطة، نتائج وحتى أهداف المؤسسة.

تكمن أهمية دراسة وتحليل المحيط في توفير بيانات يتم تحويلها إلى معلومات تفيد في تحديد الفرص والقيود "التحديات" ثم إعداد قرارات وتنفيذها في إطار إستراتيجية المؤسسة وسعيها لتحقيق الأهداف المسيطرة، فبذلك تكون المؤسسات التي تعير أهمية كبرى لدراسة محيطها الخارجي تحقق أهداف إستراتيجية وإدارية واضحة ومهمة.²

ينتج عن تفاعل نشاط المؤسسة مع بيئتها آثاراً خارجية قد تكون إما إيجابية وإما سلبية.

¹ <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/aspa/unpan029896.pdf>

² Ewan Ferlie-Edoardo Ongaro, Strategic Management in Public Services Organisations, Routledge, London, 2015, p26

الفقرة الأولى: وصف مستشفى بعبد الحكومي الجامعي

إن وصف المؤسسة يكون من خلال إستعراض كل ما يحيط بهذه المؤسسة من الخارج والداخل.

البند الأول: المحيط الخارجي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي

إن المحيط الخارجي للمؤسسة يشمل كل العوامل خارج المؤسسة ويتشكل من مختلف القوى التي تؤثر في المؤسسة وتتأثر بها بصفة مباشرة وغير مباشرة.

أولاً: منافسو المستشفى

إن دراسة المنافسين كعنصر أساس في المحيط الخارجي لمستشفى بعبد الحكومي هو ذو أهمية كبيرة لمعرفة واقعها في سوق العمل التنافسي، فالمنافسة المباشرة للمستشفى تتفرع على مستويين الأول منافسة المستشفيات الحكومية وأقربها مستشفى رفيق الحريري الجامعي والثاني منافسة المستشفيات الخاصة المحيطة، فيظهر بوضوح تفاوت القدرات المادية الملحوظة ما بين مستشفى بعبد الحكومي وسائر المنافسين.

ثانياً: سوق العمل الإستشفائي

يعرف سوق العمل على أنه سوق إفتراضي كما أنه نوع من أنواع الأسواق الإقتصادية، حيث يجتمع فيه كل من الأشخاص الذين يبحثون عن وظائف مناسبة بالإضافة إلى أصحاب هذه الوظائف من أصحاب الشركات والمؤسسات المختلفة. ويتكون سوق العمل من مكونين أساسيين هما العرض والطلب. وتلعب المستشفى دوراً أساسياً من خلال حجم فرص العمل التي تؤمنها في هذه الأسواق الإفتراضية.

ثالثاً: المستفيدون من المستشفى

إن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي لصغر حجمه وقلة إمكاناته لا يلعب دوراً كبيراً في سوق العمل التنافسي فالمستشفى يوفر فرص عمل جيدة العدد كما أنه يقدم خدمة إستشفائية بكلفة رمزية لكن ليس بالنتيجة المبتغاة.

إن المستفيدين هم ركيزة تواجد المؤسسة، ولا بد من إشباع حاجاتهم ورغباتهم بأفضل طريقة في ظل تواجد منافسين ذو قدرات ضخمة، ويكون ذلك عن طريق تقديم أفضل خدمة بأفضل سعر ممكن.

إن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي هو شريان أساس لذوي الدخل المحدود والفقراء في المنطقة، فهذا المستشفى هو المستشفى الحكومي الوحيد في قضاء بعبد، فالمنطقة التي يغطيها هذا المستشفى يعيش فيها حوالي المليون نسمة وهنا تبلغ أهمية هذا المستشفى، فمن جهة هو الملح الوحيد لشريحة كبيرة من المجتمع ومن جهة ثانية فإن المساحة الجغرافية وعدد السكان الذي يغطيه هذا المستشفى هي هائلة بالنسبة لإمكاناته.

رابعاً: القوى السياسية المحيطة بالمستشفى

إن مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي وبعد أن كان على شفير الإغلاق، نراه في السنوات الأخيرة يحظى على الإهتمام السياسي الكبير من نواب المنطقة مما ساهم في تأمين بعض الهبات التجهيزية لتطويره كذلك إستحداث أقسام جديدة في داخله.

خامساً: الحكومة وسلطة الوصاية

(عنصر من عناصر المحيط الخارجي)

إن مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي كمؤسسة عامة هو مرتبط ارتباطاً كبيراً بالحكومة لاسيما من خلال سلطة الوصاية "وزارة الصحة" او من خلال الوزارات الأخرى، مثل وزارة المالية التي تلعب دوراً هاماً في ميزانية المستشفيات العامة وتخصص ميزانية محددة لوزارة الصحة التي بدورها توزعها على المستشفيات العامة وهنا يكمن التأثير فبالإمكانات الصغيرة المتوفرة حالياً يصعب القيام بالنقلة النوعية المتوجبة على المستشفى كذلك يبرز دور الحكومة من خلال مجلس الإنماء والإعمار التابع لرئاسة مجلس الوزراء الذي يقوم بالأعمال التأهيلية في المستشفى بالإمكانات والهبات والقروض المتوفرة.¹

سادساً: المسائل القانونية المرتبطة بالمستشفى

إن تطبيق القوانين بثبات ونظام يشكل العنصر الرئيسي في الحفاظ على أسس المجتمع وشرعية الدولة. كما وإن إحترام الإطار القانوني والتقيد بشرعيته مع ما يتضمن ذلك من إحترام لمبادئ الإستقامة والثقة والموضوعية، إضافةً إلى مساواة الجميع أمام القانون هي من أهم الأسس التي تضمن مصداقية الإدارة العامة وفعاليتها.

فالإدارة العامة شديدة الصلة بالقانون على إعتبار أن عملها يجب أن يكون دائماً متوافقاً مع مضمونه ومنسجماً مع أحكامه وإلا عرّضت أعمالها لعدم الشرعية مع ما يستتبع ذلك من إلغاء لهذه الأعمال أو التعويض عن الضرر الناشئ عن عدم شرعيتها.²

إن المؤسسات العامة ترتبط بالقوانين التي تحكم عملها، وبالعودة إلى مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي فهو يعمل تحت الأنظمة والقوانين وبالأخص المرسوم رقم ١٢٢٥٥ "نظام المستخدمين والمتعاقدين في المؤسسات العامة التي تتولى إدارة المستشفيات العامة" كما قوانين ومراسيم المستشفيات الحكومية التي أصبحت مؤسسات عامة مثل المرسوم رقم ١١٢١٤ " تحديد شروط تعيين مجلس إدارة ومفوض حكومة لكل مستشفى

قاسم جميل قاسم، المؤسسة العامة كإستراتيجية إدارية للتنمية، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، الأردن، ١٩٩٥، ص ٢٩ 1

٢ فوزي حبيش، الإدارة العامة والتنظيم الإداري، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٩١، ص ٣٤

حكومي وتحديد مهام كل منها وصلاحياته"، مرسوم ٦٧١ "تعديل شروط تعيين مجلس إدارة ومفوض حكومة لكل مستشفى حكومي وتحديد مهام كل منها وصلاحياته"، قانون رقم ٥٤٤ "إنشاء مؤسسات عامة لإدارة مستشفيات وزارة الصحة العامة"، مرسوم رقم ٤٥١٧ "النظام العام للمؤسسات العامة، مرسوم ١٢٣٩٩ "النظام المالي للمؤسسات العامة التي تتولى إدارة المستشفيات العامة".

سابعاً: الإقتصاد والمستشفى

إن عدم وجود الإمكانيات الإقتصادية الكبيرة للدولة اللبنانية يؤثر بشكل سلبي على كافة المؤسسات العامة، فمستشفى بعيدا الحكومي الجامعي لا يستطيع على سبيل المثال وضع ميزانية مالية مناسبة للنهوض بالمستشفى لعدم قدرة وزارة المالية على تأمين الميزانيات اللازمة بسبب الوضع المالي والاقتصادي السيء للدولة.

لكن من ناحية أخرى فمستشفى بعيدا الحكومي الجامعي هو منشئة تحرك العجلة الإقتصادية في المنطقة من خلال فتح فرص العمل، التوظيف، شراء المواد اللازمة من الموردين وغيرها.

ثامناً: التطور التكنولوجي والمستشفى

إن مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي وفي سعيها إلى تقديم أفضل نوعية خدمة يسعى دائماً إلى الإعتماد على أفضل المعدات وأحدث التكنولوجيا الموجودة. لكن هذا السعي يتوقف على الموارد المالية غير المتوفرة مما يجعل الفوارق في المعدات والإمكانيات والإعتماد على التكنولوجيا الحديثة كبير بين المستشفيات الخاصة أصحاب الرأس المال الكبير ومستشفى بعيدا الحكومي الجامعي.

تاسعاً: الموردون والمستشفى

إن الموردين هم مصدر لجلب المواد الأولية ولوازم العمل للمؤسسة ويمكن إعتبارهم من المحددات الرئيسية لنجاح أو فشل المؤسسة، بفضل الفرص التي يتيحونها للمؤسسة ومن أجل التهديدات التي قد تواجهها المؤسسة في حال سوء التعامل معهم أو اختيارهم بطريقة غير مهنية. يجب على المؤسسة إختيار الموردين الذين تتوفر فيهم الشروط المناسبة التي تبحث عنها، وعدم إعتماها على مورد واحد.

إن مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي يتعامل مع موردين محددين لتأمين المواد اللازمة لتنفيذ مهامه لكن أيضاً ضمن إمكانيات المؤسسة، فهذه الإمكانيات تجعل علاقة المستشفى مع الموردين محدودة، إضافةً إلى إعتما المستشفى على تقديمات وزارة الصحة العينية وتقديمات المنظمات الدولية.

البند الثاني: المحيط الداخلي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي

يشمل المحيط الداخلي كل العوامل داخل المؤسسة، ويتمثل في مجموع العوامل التي تقع على حدود المؤسسة، وتختلف من مؤسسة لأخرى كما أنها ترتبط بعملية إتخاذ القرار وتدخل إلى حد كبير في نطاق مراقبة الإدارة.¹

سندرس بالمحيط الداخلي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي الهيكل التنظيمي، سلطة الوصاية، إدارة الموارد المالية، إدارة الموارد البشرية، الخدمة المقدمة، التقنيات والمعدات المستخدمة.

أولاً: الهيكل التنظيمي

إن الهيكل التنظيمي هو مجموعة الأنشطة والمهام التي توكل إلى أفراد المؤسسة لتنفيذها، بحيث يتم تحديد وظائف كل فرد منها، والشخص الموكل بإتخاذ القرار في كل مرحلة. يعتمد الهيكل التنظيمي مبدأ التدرج العمودي في العلاقات بين الأفراد، أي بين الرئيس والمرؤوس، والعلاقات بين الأفراد على المستوى نفسه وهي العلاقات الأفقية، ولكل مستوى واجباته، وحقوقه، وإمميّازاته.

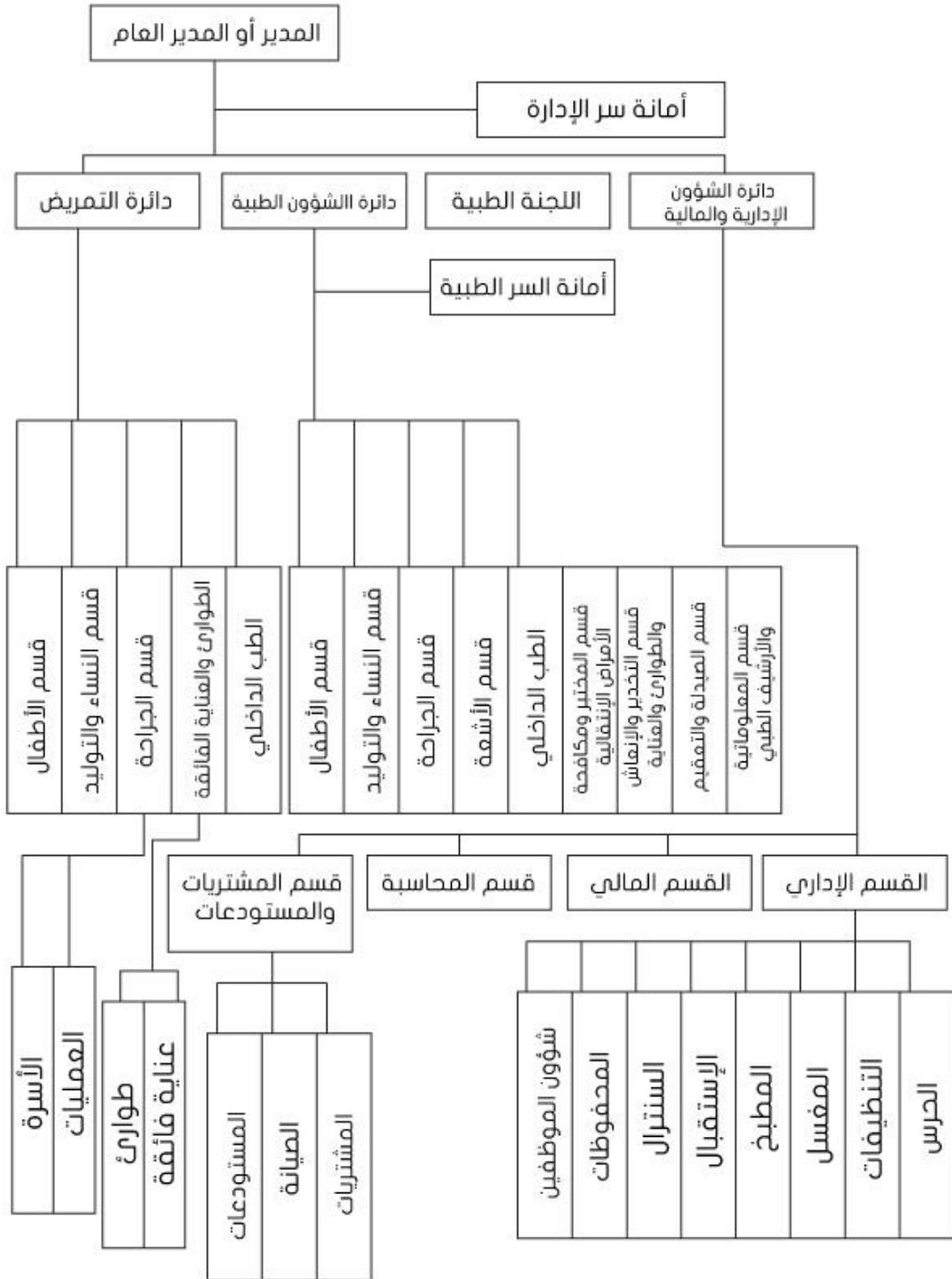
إن الهيكل التنظيمي يعبر عن التسلسل الإداري بالمؤسسة.

مع إختلاف طبيعة وحجم التنظيم على مستوى الإدارة العامة، لا بد وأن يأخذ شكل هرمي أو تدرجي، هذا ويعتبر مبدأ التسلسل الإداري في الفقه الإداري بالنظام التدرجي.²

ويساعد هذا التسلسل الإداري في توزيع السلطات والمسؤوليات ويساعد على توضيح قنوات التواصل بين الرئيس والمرؤوسين، وكيفية نقل التقارير والمعلومات إلى مركز القرار.

¹ د.عبد القادر محمد الأسطة، اساسيات الإدارة الإستراتيجية الحديثة، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠١٦، ص٥٢.
د.كامل بربر، الإدارة العامة في لبنان:التحديات والإصلاح، دار المنهل اللبناني، بيروت، ٢٠٠٦، ص١٠٦.

الهيكلية التنظيمية لمستشفى بعبد الحكومي :



أ- مجلس الإدارة

حُدِّدَت شروط تعيين مجلس الإدارة في المرسوم رقم ١١٢١٤ وُعُدلت بعض بنوده في المرسوم رقم ٦٧١ تاريخ ١٩٩٩/٥/٢١ ومن أهم بنوده أنه يعين لكل مؤسسة عامة تتولى إدارة مستشفى حكومي مجلس إدارة لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد أو التمديد، ويكون مؤلف من ٩ أعضاء للمستشفى الجامعي.

وتبرز أهم مهام مجلس الإدارة في المؤسسة العامة في المرسوم رقم ٤٥١٧ تاريخ ١٩٧٢/١٢/١٣ "النظام العام للمؤسسات العامة" المادة ١٠: أنه "يتولى مجلس الإدارة السهر على تنفيذ سياسة المؤسسة العامة وتوجيه نشاطها ويتخذ بصورة عامة، ضمن نطاق القوانين والأنظمة القرارات اللازمة لتحقيق الغاية التي أنشئت المؤسسة العامة وتأمين حسن سير العمل فيها".

ومن صلاحيات مجلس الإدارة:

- إقرار جميع الأنظمة والقرارات الأساسية الخاصة بالمؤسسة.
- إقرار القروض والصفقات وتحديد أسعار الخدمات المقدمة .
- إقرار تقديم المساهمات والمساعدات المالية لغير مستخدمي وأجراء المؤسسة^١.

تلك هي أهم مهام مجلس الإدارة في المؤسسة العامة بشكل عام، أما على صعيد مجلس إدارة المؤسسة العامة المناطة إدارة مستشفى حكومي فتبرز في المرسوم ١١٢١٤ الصادر في ١٩٩٧/١٠/٢٩ بعض المهام والصلاحيات الإضافية مثل:

- وضع السياسة العامة والمالية والصحية والإدارية المتعلقة بالمؤسسة العامة، والسهر على تنفيذها وإتخاذ القرارات اللازمة.
- الإشراف على سير العمل الطبي والإداري والمالي والإستشفائي في المستشفى ومراقبة جودة الخدمات المقدمة.
- إقرار خطة تطوير المؤسسة العامة قبل رفعها إلى وزارة الصحة العامة بواسطة مفوض الحكومة.
- التعاقد مع المؤسسات الضامنة العامة والخاصة^٢.

كما نص المرسوم ١١٢١٤ في المادة ٧ على أن:

^١ المرسوم رقم ٤٥١٧ تاريخ ١٩٧٢/١٢/١٣ صادر في الجريدة الرسمية تاريخ ١٩٧٢/١٢/١٤ العدد ١٠٠

^٢ المرسوم رقم ١١٢١٤ تاريخ ١٩٩٧/١٠/٢٩ صادر في الجريدة الرسمية تاريخ ١٩٩٧/١١/٦ العدد ٥١

- يعين رئيس وأعضاء مجلس الإدارة لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد أو التمديد.
- على سلطة الوصاية قبل إنتهاء ولاية مجلس الإدارة بشهرين على الأقل أن ترفع إلى مجلس الوزراء إقتراح بتأليف مجلس إدارة جديد، أو بتمديد ولاية المجلس الحالي.
- يستمر مجلس الإدارة القائم بمتابعة أعماله حتى تعيين المجلس الجديد.
- في ضوء عملية التقييم التي تقوم بها وزارة الصحة العامة سنوياً يمكن لوزير الصحة العامة أن يقترح على مجلس الوزراء حل مجلس الإدارة.
- تنتهي عضوية كل من رئيس مجلس الإدارة والأعضاء إذا فقد أحد الشروط اللازمة لتعيينه.^١

واليوم في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي لا يوجد مجلس إدارة وهذا المجلس غائب منذ أكثر من ١٠ سنوات مما يؤثر على سير العمل ويعظم دور سلطة الوصاية حيث ان المدير العام مضطر للعودة إلى سلطة الوصاية في أغلب الإجراءات.

ب- المدير العام

نصّ المرسوم ٥٥٥٩ الصادر بتاريخ ٢٩/٥/٢٠٠١ في مادته الثامنة على أن:

يرأس إدارة المستشفى العام مدير أو مدير عام متفرغ للعمل الإداري داخل المستشفى ولا يحق له القيام بأي عمل طبي مأجور.

إن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي يرأسه مدير عام.

تساعد المدير العام أمانة سر تتولى أيضاً مهام شؤون أمانة سر مجلس الإدارة ويرتبط بالمدير أو المدير العام مباشرة ثلاثة دوائر هي:

- دائرة الشؤون الإدارية والمالية.
- دائرة الشؤون الطبية.
- دائرة التمريض.

ج- دائرة الشؤون الإدارية والمالية

تتألف دائرة الشؤون المالية والإدارية من الأقسام التالية:

- القسم الإداري.

^١ المرجع السابق

- القسم المالي .
- قسم المشتريات والمستودعات .
- قسم المحاسبة .

من أهم مهامها :

من أهم مهام القسم الإداري إشرافه:

- على شؤون الموظفين وكافة الأقسام الأخرى . إضافة إلى المقسم الهاتفي ومكتب الإستقبال والمغسل والتنظيفات والحرس والمحفوظات .
- حفظ ملفات العاملين في المؤسسة وتحديثها .
- إعداد مشاريع المذكرات وأرشفتها .
- تلقي طلبات الإستخدام والتعاقد لكافة أقسام المستشفى وإحالتها على الوحدات المختصة لإبداء الرأي والتقرير .

من أهم مهام قسم المشتريات والمستودعات توليه:

- تأمين جميع الحاجات والمواد ما عدا المواد الطبية والصيدلانية .
- القيام بأعمال الصيانة .
- تنظيم جردة دورية بكافة موجودات المؤسسة .

من أهم مهام القسم المالي:

- إعداد مشروع موازنة المؤسسة .
- إعداد مشاريع العقود مع الجهات الضامنة وشركات التأمين الخاصة ورفعها إلى مجلس الإدارة بواسطة المدير العام .
- مسك كافة القيود المالية وتقديمها دورياً إلى مجلس الإدارة عبر المدير العام .
- القيام بالتدقيق الداخلي .

من أهم مهام قسم المحاسبة:

- إعداد الميزانية والبيانات الحسابية الدورية والنهائية .

- إعداد مشروع قطع حساب موازنة المؤسسة.

د- دائرة الشؤون الطبية

تتألف دائرة الشؤون الطبية من:

قسم الصيدلة والتعقيم وقسم المعلوماتية والأرشيف الطبي والأقسام الطبية الملحوظة في الهيكلية الخاصة بنموذج المستشفى وفق حجمه ويعاون الدائرة أمانة سر تدعى "أمانة السر الطبية".

من أهم مهام دائرة الشؤون الطبية:

- السهر على تطبيق مضمون السياسة الصحية العامة وتقييم عمل الجهاز الطبي.
- دراسة حاجات المؤسسة وإقتراح الفروع الطبية والإختصاصات والمعدات الطبية الحديثة الناقصة.
- مراقبة نوعية الخدمة الطبية.

هـ- دائرة التمريض

من أهم مهام دائرة التمريض:

- الإشراف على أقسام التمريض كافة ومراقبة حسن سير العمل والنقل والمداورة في الأقسام.
- إقتراح مشاريع المنافع والتقديمات للممرضين.
- وضع مشاريع تدريب للجسم التمريضي.
- التنسيق مع دائرة الشؤون الطبية.¹

هذه المهام موجودة بحسب القانون لدى هذه الدوائر لكنها ليست مطبقة كلها وهذا ما سنفصله لاحقاً.

ثانياً: سلطة الوصاية

إن المادة ١٠ من المرسوم ١١٢١٤ أوكلت لوزارة الصحة العامة بوصفها سلطة الوصاية، الصلاحيات التالية:

- تنسيق العمل بين جميع المؤسسات العامة التي تقوم بإدارة المستشفيات العامة، في سبيل التكامل في الخدمات الإستشفائية العامة.
- تحديد الفروع الطبية والإختصاصات والمعدات الطبية المتطورة في كل من المستشفيات العامة.
- تحديد السياسة الصحية العامة والدور المطلوب من كل مؤسسة عامة في إطار هذه السياسة.

¹ المرسوم رقم 5559 تاريخ ٢٩/٥/٢٠٠١ صادر في الجريدة الرسمية تاريخ ٧/٦/٢٠٠١ العدد ٢٧

- تصديق مقررات مجلس الإدارة الخاضعة لمصادقتها وفقاً للأسس والمهل المحددة في النظام العام للمؤسسات العامة.

فيما تنص المادة ١١ من المرسوم ١١٢١٤ على إلزامية تصديق وزير الصحة العامة والمالية مقررات مجلس الإدارة الآتية:

- تعرفه الأعمال الطبية والخدمات الإستشفائية والخارجية.
- الموازنة السنوية وتعديلاتها.
- قطع حساب الموازنة وحساب الأرباح والخسائر وميزان الحسابات العام والميزانية العامة السنوية والجردة الإجمالية السنوية للمواد.
- تحديد الفئات المستفيدة من الإعفاء من المساهمة في كلفة الخدمات الطبية والإستشفائية.

كما أن لمفوض الحكومة لدى مستشفى بعبد الحكومي الجامعي الصلاحية بأن:

- يحضر إجتماعات مجلس الإدارة وله فيها حق التصويت.
- يضع تقريراً سنوياً يتضمن ملاحظاته حول الإنجازات المحققة وسير العمل في المؤسسة العامة. ويرفع تقريره إلى وزير الصحة العامة بعد إبلاغه رئيس مجلس الإدارة.

ثالثاً: إدارة الموارد البشرية

إن إدارة الموارد البشرية غير موجودة كإدارة مستقلة في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي والموارد البشرية محصورة بموظفة واحدة تهتم بشؤون الموظفين إضافة إلى مهام إدارية أخرى، وهذا يعود إلى عدم إعطاء القانون الأهمية الكبرى لإدارة الموارد البشرية وحصرها بموظف لشؤون الموظفين تابع للقسم الإداري والمالي. وسنفضل هذه الناحية لاحقاً.

رابعاً: الخدمات المقدمة

إن الخدمات المقدمة تتحكم فيها الظروف المتوفرة على جميع الأصعدة، لكن إدارة مستشفى بعبد الحكومي الجامعي تحرص على متابعة هذه الناحية بدقة وبرز ذلك مؤخراً من خلال إستحداث وظيفة "مراقبة الجودة"، وتم تعيين موظفة مسؤولة عن هذه الوظيفة تسعى إلى المراقبة الدورية لجودة الخدمات المقدمة، لكن هذه الموظفة غير متفرغة لهذه المسؤولية لتعدد مهامها في المؤسسة.^١

^١ مقابلة مع مدير عام المستشفى الأستاذ فريد صباغ بتاريخ ٢٠١٧/٥/٣١

خامساً: التقنيات والمعدات المستخدمة

إن التقنيات والمعدات المعتمدة تتحكم بها أيضاً إمكانيات المؤسسة المتوفرة لكن يمكن القول أن حوالي ٩٠٪ من الأقسام في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي أدخلت المكننة إليها. وعلى صعيد المعدات المستخدمة فإن هذه المعدات تحدث تباعاً وفقاً للهبات المقدمة والمشاريع المنفذة من قبل مجلس الإنماء والإعمار.^١

الفقرة الثانية: التدريب

في إطار سعينا لنيل شهادة الماستر المهني في العلوم السياسية - قسم التخطيط والإدارة تابعنا تدريباً في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي، وقد قمنا بهذا التدريب في جميع الدوائر والأقسام الأساسية في المستشفى: دائرة الشؤون الإدارية والمالية، دائرة الشؤون الطبية ودائرة التمريض، للإطلاع على الأعمال الإدارية لهذه الدوائر، ولقد تم هذا التدريب في المدة الزمنية الممتدة من ٢٤/٢/٢٠١٧ إلى ١٣/٧/٢٠١٧ خلال مدة ٢٥٠ ساعة، وكانت إدارة مستشفى بعبد الحكومي الجامعي قد كلفت السيدة جويل ديب المسؤولة عن شؤون الموظفين للإشراف على أعمال التدريب، وكانت متعاونة جداً كما سهلت لي أعمال التدريب من خلال تقسيم أوقاته على الدوائر والأقسام كافة إضافة إلى تحديد أوقات المقابلات مع المسؤولين في المستشفى.

إن العلاقة مع العاملين في هذه المؤسسة العامة كانت جيدة جداً حيث سادتها روح التعاون لكن هذا التعاون يبقى مقيض بما أننا متواجدين في مؤسسة عامة وتبقى بعض المستندات والأعمال تحظى على نوع كبير من السرية.

البند الأول: الأنظمة والقوانين التي تحكم عمل المؤسسة

منذ دخولنا إلى المؤسسة إطلعنا على الأنظمة والقوانين التي تنظم عمل هذه المؤسسة العامة إضافة إلى المقالات المكتوبة عن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي وبعض المستندات التي تعمل من خلالها بعض الأقسام ومن أبرزها:

المرسوم رقم ١٢٢٥٥ "نظام المستخدمين والمتعاقدين في المؤسسات العامة التي تتولى إدارة المستشفيات العامة"

المرسوم رقم ١١٢١٤ وعُدلت بعض بنوده في المرسوم رقم ٦٧١ تاريخ ٢١/٥/١٩٩٩ "تحديد شروط تعيين مجلس إدارة ومفوض حكومة لكل مستشفى حكومي وتحديد مهام كل منها وصلاحياته".

^١ مقابلة مع رئيس دائرة الشؤون الإدارية والمالية في المستشفى الدكتور فرج عواد بتاريخ ٢٠١٧/٦/٧

المرسوم ٦٧١ "تعديل شروط تعيين مجلس إدارة ومفوض حكومة لكل مستشفى حكومي وتحديد مهام كل منها وصلاحياته"، قانون رقم ٥٤٤ "إنشاء مؤسسات عامة لإدارة مستشفيات وزارة الصحة العامة".

المرسوم رقم ٤٥١٧ "النظام العام للمؤسسات العامة، مرسوم ١٢٣٩٩ "النظام المالي للمؤسسات العامة التي تتولى إدارة المستشفيات العامة".

المرسوم ٥٥٥٩ الصادر بتاريخ ٢٠٠١/٥/٢٩ "تحديد ملاك المؤسسة العامة التي تتولى إدارة مستشفى عام ومهام الوحدات ومؤهلات وخبرات العاملين فيها وسلسلة الرتب والرواتب للمستخدمين".

البند الثاني: المقابلات التي أجريتها أثناء التدريب

إن تدريبنا داخل مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي كان يتركز على الشق المتعلق بإدارة هذه المؤسسة العامة وفي هذا الصدد تركزت الأعمال المنفذة بالإطلاع على كافة الأعمال الإدارية وتنفيذ بعضها ومقابلة المسؤولين عن إدارة هذه المؤسسة العامة لمعرفة مهامهم ودورهم.

وفي هذا الإطار قمنا بمقابلة مع رئيس دائرة الشؤون الإدارية والمالية في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي الأستاذ فرج عواد بتاريخ ٢٠١٧/٦/٧ لمتابعة الوظائف العملية الإدارية في المستشفى عن كسب.

على صعيد التخطيط، فإن التخطيط يتم من خلال مجلس الإدارة وهذا التخطيط يتم بعد مراجعة المدير العام لرؤساء الدوائر والأقسام فيقدم الإقتراحات على مجلس الإدارة تمهيداً للموافقة عليها.

ويلاحظ أنه لا يوجد آلية محددة للتخطيط لكن المدير العام يقوم بدراسة الحاجات من خلال التواصل بشكل دوري مع رؤساء الأقسام ورؤساء الدوائر، فيما ضغط الأعمال الإجرائية على حساب الأعمال التخطيطية تجعل من رؤساء الدوائر والأقسام غير قادرين بشكل فعال على المشاركة في عملية التخطيط، ويقوم المدير العام بعدها بتحضير الخطة ويعرضها على مجلس الإدارة.

على صعيد التنظيم، فتنتم هذه العملية عبر الهيكل التنظيمي للمؤسسة حيث يبين مهام كل فرد في المؤسسة، وتبقى الصلاحيات التنفيذية في يد المدير العام. فيما يخص التنسيق، فرؤساء الدوائر ورؤساء الأقسام ينسقون فيما بينهم، هذا التنسيق يتم بإشراف المدير العام من خلال إجتماعات دورية يقوم بها المدير العام ورؤساء الدوائر والأقسام.

على صعيد القيادة، إن القيادة في هذه المؤسسة العامة هي موضحة ايضاً في الهيكل التنظيمي لكن التدريبات القيادية غير متوفرة، فيما يخضع فقط المدير العام لدورات تدريبية بمواضيع القيادة.

على صعيد الرقابة، إن المراقبة على أعمال المؤسسة تكون من خلال التفتيش المركزي، ديوان المحاسبة، التفتيش المالي، والتفتيش الإداري التابع لوزارة الصحة.

كما يقوم كل رئيس قسم بمراقبة أعمال قسمه وكل رئيس دائرة بمراقبة دائرته كما وتم إستحداث وظيفة مراقبة الجودة حديثاً في المستشفى.

وفي إطار الرقابة يقوم المدير العام بالتعاون مع رئيس دائرة الشؤون الإدارية والمالية بالتقييم المطلوب من وزارة الصحة مرة أو مرتين بالسنة ويقيم من خلاله (نسبة الإشغال في المستشفى، الإيرادات والنفقات، عدد المرضى...) كما تقوم وزارة الصحة عبر عناصرها بالإتصال مباشرة ببعض المرضى للتأكد من الخدمة المقدمة.

أما فيما يتعلق بإدارة المخاطر، فإن دراسة المخاطر وإدارتها غير موجودة بطريقة منهجية.

كما تبرز بعض الصعوبات مثل التأخر في قبض بعض المستحقات المالية للمستشفى من وزارة المالية¹ وبتاريخ ٢٠١٧/٦/١٤ أجرينا مقابلة مع رئيس دائرة الشؤون الطبية في مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي الدكتور زياد سعادة لمعرفة كيفية إدارة الطاقم الطبي في المستشفى.

إن الإدارة الطبية تهتم بشؤون الأطباء، جودة الأعمال الطبية، تعليم التلامذة الأطباء من الجامعة اللبنانية، والإدارة الطبية بشكل عام.

كما أن من مهامه الأساسية تطوير الأقسام الجديدة بالتعاون مع رؤساء الأقسام، لكنه لا يوجد دراسة حاجات منهجية يعتمد عليها قبل القيام بالتطوير ويستعاض عنها بالتواصل الدائم مع رؤساء الأقسام الطبية من قبل رئيس دائرة الشؤون الطبية لمعرفة ماهية الخطة الأنسب للتطوير.

على صعيد التخطيط، يساهم رئيس دائرة الشؤون الطبية بالتخطيط مع المدير العام وبرز هذا الدور مؤخراً في التخطيط لإستحداث قسم طبي جديد فريد من نوعه يعنى بجراحة الرأس لكن تنفيذه تأخر بسبب التأخر في إعادة الإعمار والتجهيز من قبل مجلس الإنماء والأعمار .

أما على صعيد الرقابة، فبعد أن تم إستحداث وظيفة مراقبة الجودة حديثاً في المستشفى من غير الواضح إلى الآن ما إذا كانت ستكون تابعة لدائرة الشؤون الطبية أو لدائرة الشؤون التمريضية.

¹ مقابلة الدكتور فرج عواد، مرجع سابق

كما يبرز نقص في الكادر البشري في بعض الوظائف المتعلقة باستخدام بعض المعدات المجهز بها المستشفى حديثاً.

على صعيد التدريب، يقوم الأطباء بحوالي ثلاث تدريبات في السنة معدة من قبل وزارة الصحة إضافة إلى التدريبات الدائمة على التجهيزات الحديثة.

أما على صعيد العلاقة مع الجامعة اللبنانية، إن هذه العلاقة مميزة وقديمة العهد فالمستشفى كانت تحت الإدارة الكاملة للجامعة من العام ١٩٩٠ إلى العام ٢٠٠٠ وهذه العلاقة مفيدة جداً للمستشفى وبالأخص من خلال التجهيزات التي تقدمها الجامعة للمستشفى ومن خلال الكادر الطبي حيث يتم تدريب الأطباء قريبي التخرج من الجامعة اللبنانية في مستشفى بعبد الحكومي.

إضافة إلى ذلك فإن الأطباء المعتمدين في المستشفى يجب أن يملأوا على لجنة فاحصة مكونة من ممثلين عن المستشفى وممثلين عن الجامعة اللبنانية قبل قبولهم في المستشفى .

إن المستشفى هي في خطة تطويرية مستمرة حيث إن عدد الأسرة اليوم ٤٥ وسيترفع حسب الخطة الموضوعية ليصبح ١٢٠ في سنة ٢٠١٩ .

إن رئيس دائرة الشؤون الطبية يسعى على الدوام للتعاون والإستفادة من خبرات ومساعدات المستشفيات الخارجية.^١

وبتاريخ ٢٠١٧/٦/١٥ قابلت رئيسة دائرة التمريض في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي السيدة ميري بو روفائيل وحاولت الوقوف عن قرب من الدور الإداري التي تلعبه.

إن لدائرة التمريض أهمية كبيرة في المستشفى فعدا عن الدور الأساسي التي تلعبه هذه الدائرة فإن الكادر البشري الذي يعمل بها هو كبير جداً مقارنة بالكادر البشري الكلي للمستشفى.

إن دور رئيسة دائرة التمريض في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي مهم للغاية على الصعيد الإداري حيث كانت عضواً في مجلس الإدارة السابق .

على صعيد التخطيط تم وضع خطة من قبل دائرة التمريض للسنوات الخمس المقبلة لكن الدور الأكبر يقوم على متابعة سير الأعمال اليومية من خلال تقارير يومية وشهرية مرسله من رؤساء الأقسام كما أن رئيسة دائرة الشؤون التمريضية على تواصل يومي مع المدير العام ومع المسؤولين عن الجودة. إن السعي الدائم لتطوير المهارات ومتابعة التطور التكنولوجي من خلال تدريبات توضع لها خطة سنوية مسبقة، وهذه

^١ مقابلة مع رئيس دائرة الشؤون الطبية الدكتور زياد سعادة، بتاريخ ٢٠١٧/٦/١٤

التدريبات تحضرها رئيسة الدائرة في أغلب الأوقات لعدم توفر الإمكانيات المادية لتأمين دورات خارجية أو الإستعانة بمدرّبين متخصصين.

كذلك تتم عملية تقييم أداء سنوية للعاملين في هذه الدائرة.

لكن هذه الدائرة تعاني من مشكلة كبيرة وهي التسرب الوظيفي فحجم الرواتب في القطاع الخاص أكبر بكثير من القطاع العام إضافة إلى أن العرض على وظيفة التمريض اكبر من الطلب عليها، كما أن إنشاء مستشفى رفيق الحريري الحكومي الجامعي بمرسوم خاص يخصصها وحدها ميزها عن سائر المستشفيات الحكومية وبالأخص من ناحية الرواتب والأجور حيث أن على سبيل المثال قيمة الدرجة لرئيس دائرة في مستشفى رفيق الحريري الجامعي هي ٨٠٠٠٠ ليرة لبنانية أما في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي فهي ٦٠٠٠٠ ليرة لبنانية. إضافة إلى ذلك فإن قسم كبير من الموظفين في هذه الدائرة ومنهم من رؤساء الأقسام غير مثبتين في ملاك المؤسسة، أضف إلى أن موظفي مستشفى بعبد الحكومي الجامعي لا يخضعون لتعاونية موظفي الدولة ولا يتقاضون سوى تعويضات الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي.^١

كما قمنا بتاريخ ٢٠١٧/٦/٢٠ بمقابلة مع المسؤولة عن شؤون الموظفين في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي السيدة جويل ديب للإضاءة أكثر على العنصر البشري في المؤسسة.

إن تحديد الملاك في المستشفى يعود إلى مرسوم إنشائها حسب عدد الأسرة في المستشفى.

إن التخطيط الإستراتيجي في المستشفى على صعيد الموارد البشرية شبه غائب لتعدد مهام مسؤول شؤون الموظفين وعدم القدرة على توظيف عدد أكبر في شؤون الموظفين وتحويله إلى إدارة الموارد البشرية لعدم وجود هذه الإمكانية في الملاك الحالي.

إن الوصف الوظيفي لكل وظيفة موجود في مرسوم تحديد ملاك المؤسسات العامة التي تتولى إدارة مستشفى عام ومهام الوحدات ومؤهلات وخبرات العاملين فيها وسلسلة الرتب والرواتب.

إن ملء الشغور في ملاك مستشفى بعبد الحكومي الجامعي يتم من خلال إمتحان أو مباراة مفتوحة ينظمها مجلس الخدمة المدنية لكن تتكف المستشفى الأعباء المالية المترتبة عنها.

كما أن من الصعوبات التي تواجه الكادر البشري هي عدم وجود تعويضات نهاية خدمة والإكتفاء فقط بالتعويضات من الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي، كما أن المكافآت المالية غير مطبقة، ولا يوجد تحفيزات للموظفين ما عدا الترقيع والترقية الذي يتم بموافقة مجلس الخدمة المدنية.

^١ مقابلة مع السيدة ميراي بو روفانيل، رئيسة دائرة الشؤون التمريضية ٢٠١٧/٦/١٥

على صعيد التدريبات للكادر البشري، فهي شبه معدومة بإستثناء الدوائر والأقسام التي تحضر تدريبات للعاملين فيها بنفسها.

حالياً بغياب مجلس الإدارة يغيب أيضاً مفوض الحكومة لدى المؤسسة فبهذا تكون المؤسسة بحاجة للعودة في كل تفصيل إلى وزارة الصحة للموافقة على الأعمال.

إن المستشفى قبل سنة ال ٢٠٠٠ كان تابعاً بشكل كامل للجامعة اللبنانية حيث كانت الإدارة من موظفي الجامعة اللبنانية، كما أن رواتبهم كانت تدفع من صندوق الجامعة، والأطباء والممرضات كانوا يتقاضون بدل ساعات تعليمية أيضاً من الجامعة اللبنانية.

بعد سنة ال ٢٠٠٠ وبصدور المراسيم ٣٩٧٦ و ٣٩٧٧ القاضية بإنشاء مؤسسة عامة تدير مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي مع تسمية مدير عام ومجلس إدارة ومفوض حكومة لدى المؤسسة تقلص دور الجامعة اللبنانية وأصبح العاملون في المستشفى ينتمون لملاكها وليس لملاك الجامعة اللبنانية.

إن الأطباء اليوم يتقاضون مقابل الفعل (Act) كما أنهم ليسوا بملاك المستشفى لعدم قدرة المستشفى على تحمل المزيد من الأعباء المالية ما عدا رئيس دائرة الشؤون الطبية.

في العام ٢٠٠٧ عادت العلاقات مع الجامعة اللبنانية وأصبح المستشفى مستشفى جامعي حيث يقوم بموجبه تلامذة كلية الطب بتدريباتهم داخل المستشفى كما تدفع بدلات أتعابهم من الجامعة اللبنانية، إضافة إلى المساهمات القيمة للجامعة على صعيد تطوير المعدات المستخدمة.^١

وبتاريخ ٢٠١٧/٦/٢١ قمت بمقابلة المسؤولة عن مراقبة الجودة في مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي السيدة ماجدة مواس وكان الهدف الأساسي معرفة التقنيات المستخدمة في هذا الإطار .

إن هذه الوظيفة هي وظيفة مستحدثة في مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي ولها من العمر ستة أشهر فقط وتعمل مسؤولة الجودة أيضاً كرئيسة قسم المختبر ومكافحة الأمراض المنقولة، وبهذا فهي ليست متفرغة بكامل وقتها لمراقبة الجودة.

قام عملها بشكل أساسي في المرحلة السابقة على وضع بعض النماذج لإستخدامها في إطار مراقبة الجودة ومنها:

- إستمارة إستطلاع آراء / شكاوى / إقتراحات (مرفق رقم ١ ص: ٨٥)
- إستمارة الدقيقة (One minute survey) (مرفق رقم ٢ ص: ٨٨)

^١ مقابلة السيدة جويل ديب، المسؤولة عن شؤون الموظفين بتاريخ ٢٠١٧/٦/٢٠

- قوائم تدقيق (Checklist) للغرف والأقسام . (مرفق رقم ٣ ص:٨٩)

وكل النتائج المستخلصة من هذه الإستمارات تتم متابعتها مع رؤساء الأقسام لكن هذه الإستمارات غير مطبقة بفعالية لعدم وجود الكادر البشري المتفرغ لها.

كذلك من أدوار مراقبة الجودة توحيد الوصف الوظيفي لكل وظيفة في المستشفى كما الإعتماد على المعايير العالمية ومعايير وزارة الصحة اللبنانية في كل ما يتعلق بالخدمة المقدمة.

المبحث الثاني: الأعمال المنفذة في التدريب

إن أعمال التدريب المنفذة في مستشفى بعبد الحكومي توزعت على جميع الأقسام وأكسبتي المهارات الإضافية كما لم تخلُ من الإيجابيات والسلبيات.

الفقرة الأولى: الأعمال المنفذة

إن الأعمال التدريبية التي قمت بها في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي قسمت بحسب الدوائر والأقسام التي مررت عليها، حيث أن في دائرة الشؤون الإدارية والمالية، شاهدت كيفية إدخال المريض إلى المستشفى والإجراءات اللازمة وكلفت بالقيام بها.^١

كما اطلعت على كيفية إعداد الرواتب والأجور وكيفية إحتساب الضريبة وتم تكليفي بالمساعدة على إعدادها، حيث أن الرواتب تدفع بحسب جدول الرواتب والأجور الذي ينص عليها المرسوم ٥٥٥٩ بتاريخ ٢٩/٥/٢٠٠١، كما أن ساعات العمل الإضافية لا يجب أن تزيد عن ال ٧٠٪ من قيمة الراتب الأساسي، والأكثر عملاً بساعات إضافية هو قسم التمريض لعدم توفر العدد الكافي من الممرضين والممرضات.

ساعات العمل تؤخذ من ماكينة البصم المخصصة للموظفين "employee punching machine" بجدول يسحب من قسم المعلوماتية كما أن كل رئيس دائرة يرسل تفاصيل دائرته، العطل، أيام الغياب، ساعات العمل الإضافية وكل التفاصيل.

كما أنه يبرز عدم تقاضي الغير مثبتين في الملاك لبدل النقل، إضافة إلى عدم خضوع المهن الشبه الطبية مثل التمريض للضريبة على الرواتب والأجور.^٢

كما إطلعت على كيفية إعداد مشروع الموازنة الذي يقدم سنوياً إلى وزارة الصحة العامة ووزارة المالية العامة.^٣

^١ نموذج عن قسيمة إدخال المريض "ممكنة" راجع ملحق رقم ١

^٢ نموذج عن جدول مستند التعويضات راجع ملحق رقم ٢

^٣ نموذج عن مستند كيفية إحتساب الضريبة راجع ملحق رقم ٣

كما إطلعت أيضاً على كيفية إعداد قطع الحساب الذي يقدم سنوياً إلى وزارة الصحة العامة ووزارة المالية العامة.^٢

كذلك كلفت بالقيام بتعبئة الإستمارات المعدة من قسم مراقبة الجودة مع المرضى النزلاء كما في الغرف وأقسام المستشفى.^٣

هذا إضافة إلى إطلاعي على كافة الأعمال اليومية لأغلب الأقسام لكن لم يكن بإمكاننا الحصول على مستندات أكثر.

الفقرة الثانية: المهارات المكتسبة

إن المهارات المكتسبة من خلال هذا التدريب تكمن في الدخول بأعماق المؤسسة العامة ومقارنة كل ما تم دراسته نظرياً مع الواقع، فلا يمكن الإعتماد فقط على الشق النظري بل يجب دائماً إعطاء أهمية للشق العملي، فبدخولي بكافة التفاصيل الإدارية لهذه المؤسسة العامة من التخطيط، التنظيم، القيادة والرقابة إستطعت تكوين نظرة لكل عمل كيف يجب أن يكون بحسب ما كنت قد درستته على مقاعد الجامعة، كذلك إستطعت لمس عن قرب المعوقات التي تعيق عمل الإدارة وكيفية تسيير شؤون المؤسسة العامة في أصعب الظروف فمن أهم الدروس المكتسبة هي كيفية إدارة المستشفى في الظروف الإدارية والمالية والتجهيزية الصعبة، ومن المهارات المكتسبة أيضاً هي كيفية العمل على نظام إلكتروني موحد يربط كل أقسام المستشفى ببعضها، وكيفية مراقبة الجودة وتصميم الإستمارات الواجبة لتحديد المشاكل وحلها .

الفقرة الثالثة: إيجابيات وسلبيات التي رافقت العمل التدريبي

إن لهذا التدريب إيجابيات عديدة فهو يضع أمامنا عينة عن الإدارة العامة اللبنانية نستطيع من خلالها الإقتراب من الأعمال اليومية المنفذة في هذه المؤسسة العامة كما إمكانية التعرف على جميع الدوائر والأقسام وكيفية عملها، ومن أبرز إيجابيات التدريب هي الأعمال التي كلفت بالقيام أو المشاركة بها أو الإطلاع على إجراءاتها، كما المقابلات التي نفذتها والإطلاع على المستندات الأساسية والقوانين التي تحكم عمل هذه

^١ نموذج عن مشروع موازنة، الموازنة التشغيلية - واردات راجع ملحق رقم ٤
نموذج عن مشروع موازنة، الجزء الثاني النفقات الإستثمارية راجع ملحق رقم ٥
نموذج عن مستند مشروع موازنة، الموازنة التشغيلية - النفقات راجع ملحق رقم ٦

^٢ نموذج عن مستند قطع حساب الموازنة راجع ملحق رقم ٧
نموذج عن مستند بيانات الأرباح راجع ملحق رقم ٨
نموذج عن مستند بيانات المدفوعات راجع ملحق رقم ٩

^٣ نموذج عن إستمارة إستطلاع آراء / شكاوى / إقتراحات راجع ملحق رقم ١٠
نموذج عن إستمارة الدقيقة (One minute survey) راجع ملحق رقم ١١
نموذج عن قوائم تدقيق (Checklist) للغرف والأقسام راجع ملحق رقم ١٢

المؤسسة العامة. لكن لا يمكن أن ننكر أن عملنا كان سهلاً ومنظماً داخل المؤسسة بفضل الإهتمام والمتابعة الدائمة من قبل المشرفة داخل المستشفى.

على صعيد السلبيات فإن تأمين مكان التدريب كان صعباً جداً وخاصةً عندما يكون الموضوع متعلقاً بالتدريب في إحدى المؤسسات العامة، فالمؤسسات العامة لا تتجاوب بسهولة مع الطالب، إضافة إلى ذلك فبعد دخول المؤسسة يوجد بعض المستندات التي لا يمكن للطالب الإطلاع عليها لأسباب خاصة بالمؤسسة العامة، أضف إلى ذلك إن أعمال التدريب يجب أن تركز أكثر على وضع الإقتراحات والخطط التطويرية عوضاً عن المشاركة في الأعمال الروتينية اليومية الصغيرة التي لا تُكسب أي مهارة سوى عند الإطلاع عليها من المرة الأولى.

القسم الثاني: معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي الجامعي ومقترح خطة لتطوير إدارته

إن عملية تطوير إدارة مستشفى بعبد الحكومي الجامعي يجب أن تعتمد على معايير عالمية مما يسمح لها بخلق نقلة نوعية على صعيد إدارة المستشفى والخدمة المقدمة.

سوف نتناول في هذا القسم بشكل مفصل إشكالية هذا البحث والتي هي مدى قدرة مستشفى بعبد الحكومي الجامعي، في ظل واقعه القانوني والإداري والبشري ووسائل وأساليب العمل به، تقديم خدماتها بفعالية وكفاءة وجودة عالية؟

المبحث الأول: معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي والحلول المقترحة

سننتقل في هذا المبحث إلى معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي على الصعيد الداخلي والخارجي والحلول المقترحة لهذه المعوقات.

الفقرة الأولى: معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي

سنفصل هذه المعوقات على صعيد المحيط الخارجي كما على صعيد المحيط الداخلي.

البند الأول: على صعيد المحيط الخارجي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي

في ظل ما يحيط المؤسسة من الخارج فإن المشاكل التي يسببها هذا المحيط تؤثر بشكل جوهري على المؤسسة، وتبرز هذه المشاكل على جميع الأصعدة.

أولاً: منافسة غير متكافئة

إن المنافسين لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي يمتلكون قدرات مالية ضخمة مما يشكل مشكلة كبيرة للمنافسة من خلال الخدمة المقدمة ومن خلال إستقطاب القوى العاملة الكفوءة والطموحة، كما أن هذه المنافسة في إستقطاب اليد العاملة الكفوءة ورفع جودة الخدمة المقدمة تبرز حتى مع المستشفيات الحكومية الأخرى حيث أن لمستشفى رفيق الحريري الحكومي الجامعي إمكانيات مالية وتجهيزية أكبر بكثير من أي مستشفى حكومي آخر أضف إلى ذلك مشكلة تفاوت الأجور بين مستشفى رفيق الحريري الجامعي وباقي المستشفيات العامة.

ثانياً: موقع المستشفى في سوق العمل الإستشفائي

إن سوق العمل بمكوناته وإمكاناتهم وتقديماتهم الضخمة لا يسمح لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي أن يكون لاعب أساسي في هذا السوق الافتراضي، وكما نعرف فحجم البطالة كبير جداً في لبنان وللمؤسسات العامة دور كبير في خلق فرص العمل وإستقطاب الباحثين عن فرص العمل ، لكن إمكانيات المؤسسات العامة لا

تسمح في جميع الأحوال لمؤسسة عامة كمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي بالتأثير بشكل كبير على سوق العمل بطريقة إيجابية فالمستشفى يوفر فرص العمل التي تسمح بامتصاص البطالة ويقدم خدمات إستشفائية بكلفة صغيرة، لكن من ناحية أخرى سوق العمل التنافسي يخلق بعض التأثيرات السلبية فمثلاً أغلب المستشفيات الخاصة الكبرى تستطيع بقدراتها المادية الكبرى جذب الكوادر البشرية الكفوءة من خلال التحفيزات المالية، كذلك تقديم خدمة عالية الجودة بالإمكانات الكبيرة لهذه المؤسسات على صعيد المعدات والتجهيزات المتطورة. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن نظام المستخدمين والمتعاقدين في مستشفى رفيق الحريري الحكومي الجامعي يختلف عن الذي يتبعه مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي والذي هو المرسوم رقم ١٢٢٥٥ "نظام المستخدمين والمتعاقدين في المؤسسات العامة التي تتولى إدارة المستشفيات العامة"، فالرواتب والتعويضات هي أعلى في مستشفى رفيق الحريري الحكومي الجامعي مما يؤدي أيضاً إلى السماح لهذه المؤسسة العامة في نفس سوق العمل بأن تكون فرصتها أكبر بإستقطاب كوادر بشرية كفوءة أكثر من مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي، كما يخلق قدرة تنافسية غير متكافئة بين المؤسسات العامة فيما بينها.

ثالثاً: ثقة المستفيدين

على صعيد المستفيدين نرى عدم ثقة المواطن بالمؤسسة العامة فإن المستفيدين يمكن أن يشكلوا مصدراً للفرص ومصدراً للتهديد للمؤسسة، وبغياب المستفيدين تفقد المؤسسة ركيزة سبب قيامها كما أن للمستفيدين أهمية كبرى في تحديد أهداف المؤسسة.

واليوم لا يرى المواطن في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي أداة لإشباع إحتياجاته ومتطلباته في ظل وجود مؤسسات صحية خاصة، وخاصةً على صعيد الخدمات المقدمة وتعددتها وجودتها حيث أن هذه المؤسسات الخاصة إمكانياتها ضخمة بالمقارنة مع مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي.

رابعاً: دور القوى السياسية

إن للقوى السياسية دور أساسي ومحوري في البيئة والمحيط الخارجي للمؤسسة العامة وهذا الدور ذو وجهين فبإمكانه أن يكون إيجابياً أو سلبياً.

"في لبنان بقيت الوظيفة العامة حتى مطلع عهد الإستقلال كالسلعة تشتري وتباع وكانت الإدارة العامة بالتالي بكامل أجهزتها الأداة التنفيذية الطبيعة بيد الحكام والسياسين الذين لا ترد لهم كلمة ولا يخالف لهم أمر".^١

ولا زالت إلى يومنا هذا التدخلات السياسية تؤثر على إدارة المؤسسات العامة ولكن مع تطور الدور السياسي في الإدارة العامة لم يعد دور القوى السياسية سلبى فقط بل أصبح يقاس بكل حالة على حدة فإن هذا الدور

^١ فوزي حبيش، مرجع سابق، ص ٣٠

يمكن أن يكون إيجابياً من خلال دعم المؤسسات العامة في تطويرها وتأمين الموارد اللازمة لها، كما يمكن أن يكون سلبياً من خلال التدخل السياسي بعرقلة عمل المؤسسات العامة وإدخال المحسوبيات والسيطرة على الإدارة.

كذلك مشكلة القوى السياسية التي ليس لديها تخطيط إستراتيجي لإدارة لقطاع الصحي العام، كما أنها تقف متفرجة أمام الوضع الصعب للمؤسسات الصحية العامة من خلال عدم دعم برامج تطوير المستشفى وعدم الضغط إلى حين تنفيذ كافة المتطلبات، حيث أن متطلبات مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي ضخمة جداً لكن السعي من القوى السياسية لتأمين هذه المتطلبات ينحصر بجهات سياسية محددة فيما هذا المستشفى هو المستشفى الحكومي الوحيد في قضاء بعهدا بأكمله.

خامساً: إرتباط المؤسسة بسلطة الوصاية

إن الحكومة هي المؤسسة السياسية التي أعطيت مهام السلطة التنفيذية في الدولة ويتمحور دورها بممارسة السلطة أضف الى دورها الأساسي في صنع السياسات العامة للدولة. إن المؤسسات العامة مرتبطة إرتباطاً عضوياً بالحكومة.

فوزارة الصحة العامة مثلاً هي التي تسيّر المرافق الصحية العامة وتضع السياسة العامة الصحية ووزارة المالية تضع الموازنة العامة، وكل هذه الإجراءات تؤثر على المؤسسات العامة إما سلبياً أو إيجابياً. إن المهام والمسؤوليات التي تتولاها الدولة عبر وحداتها الإدارية، أصبحت شبيهة بمهام ومسؤوليات الدول في القرن التاسع عشر، نظراً لإنشغالها بشكل تام بالمهام والأعمال الإجرائية وتقديم الخدمات بحدّها الأدنى، هذه المهام والمسؤوليات لا تعكس سلم الأولويات وفقاً للمهام الأساسية للدولة، لا بل لا تعكس الوظيفة الأساسية للدولة العصرية. ١

أما على صعيد السياسات العامة فهناك مشكلة بعدم وجود رؤية مستقبلية، إن هذه المشكلة تبدأ من رأس الهرم فالسياسات العامة والرؤية الإستراتيجية غائبة عن الإدارة العامة، والدولة تعتمد على الإرتجال في التخطيط، فتغيب الخطط الإستراتيجية الطويلة الامد، أضف إلى أن الإنفاق الضخم على الصحة هو بمجمله لتغطية تكاليف الإستشفاء في المستشفيات الخاصة، فغياب وزارة التخطيط يشكل مشكلة كبيرة للدولة في صنع السياسات العامة الطويلة الأمد المبنية على خطط واضحة ومنسقة مع جميع الوزارات والإدارات المعنية، وهذا ما نراه جلياً في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي حيث أن السياسات العامة الصحية إذا وجدت لا تعطي

الأولوية للمستشفيات الحكومية، كما أن الخطة التي ينفذها مجلس الإنماء والإعمار هي خطة متقطعة ودون رؤية طويلة الأمد.

سادساً: أنظمة وقوانين مكبلة

كما تكمن مشكلة أساسية وهي مشكلة الأنظمة والقوانين التي هي أنظمة قديمة لا تراعي التطور وبالأخص على صعيد تحديد الهيكل التنظيمي للمؤسسة الذي يبقى كما هو من سنين دون الأخذ بالإعتبار التطورات والتغيرات التي حدثت على الإدارة بشكل عام وبالأخص فيما يتعلق بعدم وجود كيان خاص في الهيكليات ما يتعلق بإدارة الموارد البشرية وإدارة الجودة.

سابعاً: التحديات الإقتصادية

على صعيد المشاكل الإقتصادية فإن هذه المشاكل التي يعيشها لبنان منذ سنين لا تسمح للدولة بإضافة أعباء جديدة عليها لذلك إعتمدت سياسة وضع الميزانيات بطريقة تؤمن سير العمل في المؤسسات العامة دون التطلع إلى التطوير الشامل لعدم توفر الإمكانيات المطلوبة وهذا الذي يحصل في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي.

ثامناً: التطور التكنولوجي في القطاع الطبي

شهد هذا العصر ثورة هائلة في تقنية المعلومات والاتصال بصورة فاقت كل التوقعات وأصبحت تقنية المعلومات والاتصالات المحرك الرئيس للتغيير الاجتماعي والاقتصادي والسياسي على المستوى العالمي.^١ إن للتكنولوجيا دور مهم جداً في القطاع الصحي في ما يخص المعدات الطبية المتطورة ومن ناحية أخرى من خلال السجل الطبي الإلكتروني.

فالسجل الطبي الإلكتروني ويطلق عليه أيضاً سجل المريض الإلكتروني والسجل الصحي الإلكتروني هو حاجة أساسية لتوثيق العناية الصحية للمريض.^٢

مما يسمح بتوافر كافة المعلومات المتعلقة بهذا المريض إلكترونياً مما يساعد على حفظ المعلومات وسهولة الوصول إلى المعلومة.

ونلاحظ في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي مشاكل تتعلق بعدم مجاراة التطور التكنولوجي ومنها مشكلة الإجراءات الإدارية وتتمثل بالعمل في وحدات إدارية غير مجهزة جيداً في ظل التطور التكنولوجي أضف إلى ذلك المعدات والأبنية القديمة التي تعمل من خلالها المؤسسة كذلك مشكلة الإفتقار إلى تكنولوجيا المعرفة

^١ د. عدنان مريزق، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراجية للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١١، ص ١٢٣

^٢ د. عدنان مريزق، مرجع سابق، ص ١٢٤

لعدم القدرة المادية للمؤسسة، وغياب التدريبات اللازمة وجميع هذه المشاكل تعود لعدم وجود تخطيط إستراتيجي .

تاسعاً: الموردون الممكنون

إن الموردين عنصر أساسي في المؤسسة بشكل عام، لكن المشكلة الأساسية تكمن بالإعتماد على عدد محدود من الموردين لعدم القدرة المالية الكبيرة للإيفاء بالتزامات المستشفى في الوقت المحدد، كما الإجراءات البيروقراطية التي تأخذ وقتاً طويلاً مما يجعل المورد يتحكم ببعض شروط العقود ويجعل المؤسسة رهينة لرغباته في أغلب الأوقات.

البند الثاني: على صعيد المحيط الداخلي

إن محيط المؤسسة الداخلي هو قلب المؤسسة ومن دون تفصيل مشاكله ومحاولة حلها لا يمكن للعمل أن يزدهر .

أولاً: مبنى مستشفى بعبد الحكومي الجامعي

إن من أهم المشاكل التي تعاني منها المستشفى هي أن المبنى المستخدم حالياً هو المبنى الصغير فيما المبنى الكبير الذي تم إستحداثه عام ١٩٦٤ لإستيعاب ٥٠٠ سرير لا زال كما هو على الباطون منذ العام ١٩٦٤ ويعود ذلك الى أسباب الحرب وغيرها من العوامل. ويجب ألا ننسى كذلك سجن النساء في حرم المستشفى، والذي لا أحد يعلم سبب وجوده الى اليوم داخل المبنى.

ثانياً: الهيكل التنظيمي

على صعيد الهيكل التنظيمي إن غياب التخطيط الإستراتيجي يجعل من الهيكل التنظيمي الموضوع لمرة واحدة ودون تغيير أو تطوير هيكلاً يساهم في إتمام الأعمال اليومية فقط دون القدرة على الأبداع وإعطاء خدمة بجودة عالية كما أنه هيكلاً غير ملائم مع رؤية ورسالة المؤسسة. فالهيكل التنظيمي في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي هو هيكل لا يحاكي التطور الحاصل في كيفية إدارة المؤسسات العامة فهو مثلاً لا يتضمن أي جهاز متكامل للمراقبة والتقييم الداخلي بل يوجد فقط موظفة لمراقبة الجودة وهذه الوظيفة كما كنا قد ذكرنا حديثة العهد في المستشفى وغير فعالة كما أنه لا يوجد قسم إدارة الموارد البشرية بل يتم الإعتماد فقط على موظفة واحدة في شؤون الموظفين.

أ- مجلس الإدارة

هناك تعثر في دور السلطة التقريرية في المؤسسة العامة، لأن معظم أعضاء مجلس الإدارة هم من الموظفين الإداريين الذين نقلوا إلى المؤسسة العامة نمط العمل في إدارتهم، ولأن مجلس الإدارة لا

يبادر بشكل عام إلى تفويض صلاحياته الواسعة نسبياً أو بعضها إلى المدير العام، لأن مجلس الإدارة يتأخر في إنجاز مشروع الموازنة السنوية ومن ثم يؤدي عدم إقرار الموازنة إلى تأخير الخطط المستقبلية للمؤسسة.^١

هذا ما يحدث في أغلب المؤسسات العامة عوضاً عن أن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي اليوم تسيير أعماله منذ عام ٢٠٠٧ حتى اليوم من دون وجود مجلس إدارة،^٢ كما أن دور المدير العام يصبح مقيداً إلى حد كبير بوجود رئيس مجلس إدارة من خارج المؤسسة يترأس مجلس الإدارة.

ب- دائرة الشؤون الادارية والمالية

إن مؤسسة ضخمة كمستشفى بعبد الحكومي الجامعي لا يمكن أن تربط الشؤون الإدارية والمالية برئيس واحد كما هو موجود في الهيكل التنظيمي الحالي لعدة أسباب أبرزها بعد الاختصاصين عن بعضهما.

ج- دائرة الشؤون الطبية

إن الأطباء في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي هم من خارج الملاك ويتقادون بدل الفعل الذي يقومون به وهذا ما يشكل غياب في إنتماء هؤلاء الأطباء للمؤسسة.

د- دائرة التمريض

فيما يخص دائرة التمريض فهي تعاني من مشكلة تدني الرواتب للمرضين والممرضات في سوق عمل يكثر فيه الطلب على هذه المهنة وبرواتب وتحفيزات أكبر بكثير من التي يقدمها مستشفى بعبد الحكومي الجامعي، أضف إلى أن أغلب العاملين في هذه الدائرة ليسوا في ملاك المستشفى.

ثالثاً: سلطة الوصاية

على صعيد سلطة الوصاية، بشكل عام إن غموض مصطلح الوصاية الإدارية أدى إلى تدخل هذه السلطة في أعمال المؤسسات وحتى في شؤون إدارتها تحت ستار التوجيهات والتوصيات وأحياناً في أمور لا تتسم دائماً بطابع مبدئي.^٣

^١ د. كامل بربر، مرجع سابق، ص ٢٣٦

^٢ مقابلة مع السيدة جويل ديب، مرجع سابق
د. كامل بربر، مرجع سابق ٢٠٠٦، ص ٢٣٦٣

فالعودة إلى سلطة الوصاية في أدق التفاصيل يكبل عمل الإدارة ويجعل من المؤسسة بطيئة النمو وعاجزة عن وضع الخطط لإرباكها بمتابعة الإجراءات البيروقراطية لسلطة الوصاية.

رابعاً: إدارة الموارد المالية

إن إدارة الموارد المالية في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي تعتمد على كفاءات عالية وتم مكننة وتحديث هذه الإدارة لكن تبرز مشكلة وهي عدم توفر الكادر البشري الكافي للقيام بالمهام حيث أن رئيس دائرة الشؤون الإدارية والمالية يعمل ويتواجد بشكل يومي في الإدارة المالية لتسيير الأعمال فيها.

خامساً: إدارة الموارد البشرية

فيما يختص بإدارة الموارد البشرية فهي تعتبر مشكلة المشاكل في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي. فإستراتيجية إدارة الموارد البشرية غير موجودة أصلاً فلا يوجد أي إستراتيجية في إدارة الرأس المال البشري، كما لا يوجد اي إستراتيجية في التعاقد الخارجي .

في التوظيف لا يوجد تخطيط للموارد البشرية في المؤسسة مما يعني أن التوظيف غير مبني على أي تخطيط مسبق.

في التدريب هناك غياب شبه تام للتدريب والتنمية، ومن خلالها غياب التطوير التنظيمي وإدارة الأداء وتنمية المسار الوظيفي.

كما أن هناك شبه غياب للحوافز المالية وغير المالية.

إن دور وظيفة شؤون الموظفين في هذه المؤسسة يقتصر على تسيير الشؤون اليومية للموظفين، من تسجيل الحضور والغياب، ووضع جداول المعاشات والأجور.

إن هذه المشاكل كلها على صعيد إدارة الموارد البشرية تؤدي إلى:

- مشكلة عدم إنتماء الموظفين للمؤسسة.
- عدم القدرة على إستقطاب كوادر بشرية كفوءة.
- عدم كفاية الرواتب والأجور لجذب العناصر الكفوءة، فهذه الرواتب في المؤسسات العامة اليوم هي أقل بكثير من الرواتب والتحفيزات في القطاع الخاص.
- عدم قدرة المؤسسة العامة بقدراتها الذاتية على تغطية كامل نفقاتها.

- عدم القدرة الكافية على المحاسبة والمسائلة.
- غياب المؤشرات الواضحة لقياس الإنجاز في العمل.
- عدم تطوير الكادر البشري وزيادة مهاراته لغياب نظام تدريب مستمر.

سادساً: الخدمات المقدمة

إن الخدمة المقدمة تعتمد على عنصرين أساسيين الكادر البشري الكفوء والتقنيات الحديثة المستخدمة فبغياح الإمكانيات المالية، إن مستشفى بعبد الحكومي الجامعي لا يستطيع بالأصل تأمين جميع الخدمات الطبية المطلوبة كما أنه لا يمكن قياس مدى جودة الخدمة المقدمة لأنه لا يوجد جهاز رقابي فعال لإدارة الجودة في المستشفى حالياً قادر على لعب هذا الدور، لكن في ظل الظروف المحيطة بالمستشفى ستبقى الخدمة المقدمة في المستشفيات الحديثة والضخمة أفضل من المقدمة في مستشفى هو في طور النمو ويعتمد على إمكانيات بسيطة.

سابعاً: التقنيات والمعدات المستخدمة:

بالرغم من السعي إلى تأمين تقنيات حديثة في المستشفى تكمن مشكلة في أن التجهيزات الحديثة الوجود في المستشفى لا يوجد لها الكادر البشري المتدرب والقادر على إدارتها وتشغيلها مما يجعلها تجهيزات موجودة لكن غير موضوعة في الخدمة.

الفقرة الثانية: حلول تحاكي معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي

النظام الصحي هو مجموع المنظمات والمؤسسات والموارد المكرسة للتدخلات الصحية، وإذا كان تحسين الصحة هو الغرض الرئيسي لأي نظام صحي، فإنه ليس بالغرض الوحيد، كما أن هذا الغرض ينقسم إلى شقين: بلوغ أفضل مستوى صحي (الجودة)، والحد قدر الإمكان من الفوارق القائمة بين الأفراد والجماعات في تسيير حصولهم على الرعاية الصحية العادلة.¹

إن هذا النظام الصحي يجب أن يراعي:

- أن تكون التغطية شاملة وكاملة وعادلة
- أن تكون هذه التغطية ذات تكلفة معقولة للدولة والمواطن²

¹ د. عدمان مريزق، مرجع سابق، ص ١٥

² المرجع نفسه، ص ١٦

يجب على الخطة الموضوعية لحل المشاكل وتطوير الإدارة أن تكون بطريقة متسلسلة من أعلى الهرم إلى أسفله وبتوقيت سريع لكن ليس بتسرع، وكل مرحلة يتبعها تقييم لدراسة الايجابيات والسلبيات ولتعلم الدروس "Lessons Learned" ويجب توجيه المؤسسة العامة نحو الإنتاجية والتركيز على الأداء والإنجاز.

البند الأول : المحيط الخارجي

أولاً: القدرة التنافسية

إن زيادة القدرة التنافسية لمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي مع المؤسسات الإستشفائية الأخرى تكون من خلال تطوير المستشفى من ناحية التجهيزات لتضاهي المستشفيات الأخرى كما زيادة الرواتب والأجور والتحفيزات والتعويضات أقله لتوازي تلك المقدمة في مستشفى رفيق الحريري الحكومي الجامعي مما سيعطي مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي أيضاً دوراً أكبر من الذي يلعبه حالياً.

ثانياً: سوق العمل

بإختصار إن تأثير سوق العمل على المؤسسات العامة والعكس، يكون من خلال خلق فرص العمل، التأثير على الإستهلاك، زيادة القدرة الشرائية، التأثير على البطالة، التأثير على الموارد البشرية للمؤسسة، التأثير على نوع الخدمة المقدمة، المنافسة....

ثالثاً: المستفيدين

على صعيد المستفيدين، إن زيادة ثقة المواطن بالمؤسسة العامة تكون بإشباع رغباته واحتياجاته ومتطلباته من خلال البدء بدراسة حاجات للفئة المستفيدة من مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي والبناء عليها في عملية تطوير المستشفى.

رابعاً: القوى السياسية

فيما يتعلق بالقوى السياسية، إن دعم القوى السياسية ووضع ثقها في المؤسسة العامة تكون من خلال تطبيق سياسات عامة تجعل من المؤسسة الإستشفائية العامة في أولويات هذه القوى.

خامساً: الحكومة

على صعيد الحكومة، يتمحور دور الحكومة بصنع السياسات العامة التي تنبثق من خلالها الخطط التنفيذية، إن هذه السياسة العامة يجب أن تكون برؤية إستراتيجية مستقبلية واضحة تركز على خطة تطوير وتحديث ودعم القطاع العام وخاصة من ناحية إدارة المؤسسات العامة، وبأن تتحول النفقات الهائلة على إستشفاء المواطنين في المستشفيات الخاصة إلى نفقات تطويرية وتجهيزية على المستشفيات العامة لتمكينها من مجارة المستشفيات الخاصة.

سادساً: المسائل القانونية

يجب تحديث القوانين بشكل مستمر بحيث تصبح قوانين عصرية تحاكي التطور الإداري والتكنولوجي، وتخفف من البيروقراطية الإدارية والإجراءات المضیعة للوقت، كما تحديث الهيكل الإداري للسماح للإدارة بتطوير أجهزتها والإعتماد على التخصصية في المهام.

سابعاً: الإقتصاد

إن الصلة وثيقة بين النظام الإقتصادي والنشاط الإداري فالإمكانيات الإقتصادية ووفرته تؤثر في إختيار الموظفين الأكفاء وتحديد رواتبهم والإستعانة بالخبرة الأجنبية والتكنولوجيا الحديثة. أما قلة الإمكانيات الإقتصادية فتجعل من الجهاز الإداري جهازاً ضعيفاً بشرياً وفنياً ومادياً، كما وأنها تؤدي إلى هجرة الأدمغة وذوي الكفاءات.¹

ثامناً: التطور التكنولوجي

على صعيد التطور التكنولوجي يجب الإنتقال للإعتماد على التكنولوجيا الحديثة وتأمين المباني والتجهيزات اللازمة لمساعدة المستشفى على كافة الأصعدة من تخفيف النفقات إلى زيادة جودة الخدمة المقدمة.

تاسعاً: الموردون

إن زيادة قدرة المؤسسات العامة المالية يجعلها أكثر مرونة وراحة لإختيار الموردين دون السماح لهم بتشكيل ضغط على المؤسسة لبيروقراطية إجراءاتها وتأخرها الدائم بالدفع.

البند الثاني: المحيط الداخلي

إن الحلول يجب أن تبدأ بمرحلة أولى بإستكمال تجهيز المبنى القديم والبدء بالتخطيط للإنتقال إلى المبنى الجديد لزيادة القدرة الإستيعابية وتحويل المستشفى إلى مستشفى ضخم.

أولاً: الهيكل التنظيمي

إن الهيكل التنظيمي يجب أن يكون أكثر ملاءمة لتنفيذ الخطة الإستراتيجية للمؤسسة لإيصال رسالة ورؤية المؤسسة بأبهى صورة.

إن الهيكل التنظيمي الحالي لا يسمح لمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي بالنهوض بل على العكس هو هيكل تنظيمي قديم يجعل دور المؤسسة محصور في تسيير الاعمال اليومية.

¹ فوزي حبيش، مرجع سابق، ص ٢٣

إن هذا الهيكل التنظيمي يجب إعادة هيكلته بالتوازي مع خطة إستراتيجية للمؤسسة وخطة إستراتيجية لإدارة الموارد البشرية.

أ- مجلس الإدارة

لا يمكن لمؤسسة أن تزدهر وتسير أعمالها بطريقة فعالة في ظل غياب مجلس إدارة، لذلك يجب بأسرع وقت تعيين مجلس إدارة جديد، كما نرى برأي شخصي أن المدير العام يجب أن يكون رئيس مجلس الإدارة وليس عضواً في المجلس حيث أن لذلك أهمية كبيرة في تخفيف السلطات وإعطاء مجال أكبر للمرونة في الأداء وتخفيف البيروقراطية الإدارية وترشيق الإدارة.

ب- دائرة الشؤون الإدارية والمالية

على صعيد دائرة الشؤون الإدارية والمالية يجب فصل الشؤون الإدارية عن الشؤون المالية واستحداث دائرة مختصة بالشؤون الإدارية وأخرى بالشؤون المالية لمزيد من التخصصية والفعالية في العمل.

ج- دائرة الشؤون الطبية

إن إدخال الأطباء في ملاك المستشفى أمر أساسي لزيادة روح الإنتماء إلى المستشفى.

د- دائرة التمريض

على صعيد دائرة التمريض يجب وضع خطة لتحسين اوضاع العاملين في هذه الدائرة وبالأخص في رواتبهم وأجورهم وأن يتم تثبيت العاملين الغير مثبتين لزيادة روح الإنتماء للمؤسسة.

ثانياً: سلطة الوصاية

فيما يتعلق بسلطة الوصاية، إن التخفيف من سلطة الوصاية يجعل من العمل أكثر إنتاجية وبعيد عن البيروقراطية لكن مع المحافظة على هيئات الرقابة أكانت تابعة لسلطة الوصاية او لغيرها، فيجب تركيز دور الوزارات في التخطيط من خلال إستحداث وحدة تخطيط في كل وزارة تكون تابعة لوحدة تخطيط مركزية وهي وزارة التخطيط والإبتعاد عن التدخل اليومي في المؤسسات التابعة للوزارات وتفصيل عملها من خلال منح المؤسسات العامة المزيد من الصلاحيات مع المحافظة على الرقابة لكن بطرق متطورة وفعالة من خلال قياس النتائج.

ثالثاً: إدارة الموارد المالية

زيادة الكادر البشري في الإدارة المالية لتمكين كل فرد من التركيز على مهامه دون الإكثار في المهام مما يسمح بالإبداع والإبتعاد عن الأعمال الروتينية اليومية .

رابعاً: إدارة الموارد البشرية

على صعيد إدارة الموارد البشرية، إن إدارة الموارد البشرية بعد إستراتيجي في المؤسسة لذلك وبأسرع وقت يجب التحول من مبدأ الإعتماد على موظف يسير شؤون الموظفين إلى قسم إدارة الموارد البشرية يكون تابعاً لدائرة الشؤون الإدارية.

إن البعد الإستراتيجي للموارد البشرية يتمثل في التكامل بين إدارة الموارد البشرية وإستراتيجية المؤسسة وتكيفها مع جميع المستويات التنظيمية، فإدارة الموارد البشرية هي نهج مميز لإدارة العمالة التي تسعى إلى تحقيق الميزة التنافسية من خلال وضع إستراتيجية ونشرها وتوفير القوى العاملة الملتزمة والقادرة على إستخدام الثقافة والهيكلية والتقنيات، وتشدد على الأداء التنظيمي بدلاً من الأداء الفردي، من خلال بناء القدرات والعمليات وسلوك ومواقف الموظفين. كذلك، ترتبط إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية بشكل منظم بالإحتياجات الإستراتيجية للمنظمة، بهدف توفير قوة عاملة فعالة لتلبية احتياجات أعضائها والمكونات الأخرى في المجتمع. ١.

لذلك يجب المرور بعدة خطوات للوصول إلى إدارة موارد بشرية فعالة:

- التخطيط الإستراتيجي والإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية، وتتم من خلال الوصول إلى قرارات محددة بشأن التوجهات الإستراتيجية المستقبلية، ويستلزم ذلك المرور بعدة مراحل: تحديد رسالة المنظمة وأهدافها الرئيسية، التحليل البيئي الداخلي والخارجي بغرض الوقوف على الفرص والتهديدات ونواحي القوة والضعف، تنمية البدائل الإستراتيجية ثم تقييم البدائل وإختيار البديل الأفضل في ضوء الامكانيات المتاحة، من بعدها إنخراط كافة المستويات الإدارية في مرحلة التنفيذ.
- التحليل الوظيفي، وهي عملية منهجية لجمع المعلومات وتحليلها بهدف تحديد المهارات والمسؤوليات والمعارف المطلوبة لأداء الوظائف المختلفة في المنظمة.
- الوصف الوظيفي (Job Description) وهي لتحديد المهام والواجبات والمسؤوليات لوظيفة ما.
- التخصيص الوظيفي (Job Specification) وهي لتحديد المؤهلات الدنيا المقبولة التي ينبغي توفرها لدى الفرد لأداء وظيفة معينة.
- الإستقطاب الوظيفي أكان من داخل أو خارج المؤسسة بالإعتماد على الكفاءة والقيمة المضافة التي سيعطيها الفرد في الوظيفة الجديدة.

١ الدكتور حسن صالح، مقرر التخطيط إستراتيجي لإدارة الموارد البشرية، الجامعة اللبنانية، بيروت، ٢٠١٦.

- الإختيار والتوظيف من خلال إختيار الشخص المناسب في المكان المناسب حيث ان "يفكر كل عقل في ميدانه الطبيعي، وتعمل كل يد في حقلها المختص"
- التدريب وتنمية الموارد البشرية، فالتدريب هو إجراء منهجي ومنظم يتم من خلالها تزويد الموظفين بالمعرفة والمهارات التقنية لغرض محدد وعمل معين على المدى القصير أما التنمية فهي عملية تعليمية منتظمة على المدى الطويل.
- تقييم الأداء، يجب أن يتم تقييم الأداء بطريقة منهجية وبفترة زمنية محددة مثلاً كل ستة أشهر لكي تبنى عليها عملية تقييم الأداء وإعطاء المكافآت المادية وغير المادية لمستحقيها.
- تقييم الأداء من خلال إستخلاص النتائج من تقييم الأداء للأفراد لتضاف على أساسها المجالات التي يجب أن توضع لها التدريبات وخطط التنمية.
- التعويضات، يجب أن تكون التعويضات المالية وغير المالية عادلة وتسمح للمؤسسة بأن يكون لها قدرة تنافسية في سوق العمل.

خامساً: الخدمات المقدمة

- على صعيد الخدمات المقدمة، يجب أن تكون مراقبة من داخل المؤسسة قبل أجهزة الرقابة الأخرى، إن رفع جودة الخدمة المقدمة يبدأ برفع جودة الإدارة لينتقل إلى الأجهزة التنفيذية.
- فإدارة الجودة لا تأخذ اليوم دور كبير في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي ويجب أن تنتقل من وظيفة مناطة بشخص واحد غير متفرغ لها إلى قسم قائم بحد ذاته تابع لدائرة الشؤون الإدارية. وسنتطرق لاحقاً إلى إدارة الجودة بشكل موسع.

سادساً: التقنيات والمعدات المستخدمة

- على صعيد التقنيات والمعدات المستخدمة، فهي في تطور يومي ودائم لذلك فإن تأمين الموارد المالية لتجهيز المستشفى بالمعدات الحديثة وتأمين المتخصصين بصيانتها موضوع أساسي ومستعجل لتمكين المؤسسة من زيادة قدرتها التنافسية وتقديم خدمة أفضل للمواطنين. كما يجب إصلاح نظام المعلومات في ظل ثورة تكنولوجيا المعرفة.

المبحث الثاني: الإدارة النموذجية لمستشفى بعهدا الحكومي

يمكن تعريف الإدارة الإستراتيجية بأنها فن وعلم صياغة وتنفيذ وتقييم القرارات متعددة الوظائف التي تمكن المنظمة من تحقيق أهدافها.

تتكون عملية الإدارة الإستراتيجية من ثلاث مراحل: صياغة الاستراتيجية، تنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية. تتضمن صياغة الإستراتيجية تطوير الرؤية والمهمة، وتحديد الفرص والتهديدات الخارجية للمنظمة، وتحديد نقاط القوة والضعف الداخلية، ووضع أهداف طويلة الأجل، وتوليد الاستراتيجيات البديلة، واختيار استراتيجيات معينة للمتابعة.

يتطلب تنفيذ الاستراتيجية أن تضع المؤسسة أهدافاً سنوية، وتضع السياسات، وتحفز الموظفين، وتخصص الموارد بحسب الاستراتيجيات التي تكون موضوعة. يتضمن تنفيذ الاستراتيجية تطوير ثقافة داعمة للاستراتيجية، إنشاء هيكل تنظيمي فعال، وإعادة توجيه جهود التسويق، وإعداد الميزانيات، وتطوير واستخدام نظم المعلومات، وربط تعويض الموظفين بالأداء التنظيمي.

تقييم الإستراتيجية هي المرحلة الأخيرة في الإدارة الإستراتيجية. للمدراء حاجة ماسة لمعرفة متى تكون استراتيجيات معينة لا تعمل بشكل جيد؛ تقييم الاستراتيجية هو الأداة الأساسية للحصول على هذه المعلومات. جميع الاستراتيجيات قابلة للتعديل في المستقبل بسبب العوامل الخارجية والداخلية التي تتغير باستمرار. هناك ثلاثة أنشطة أساسية لتقييم استراتيجية هي (١) استعراض العوامل الخارجية والداخلية التي هي أساس الاستراتيجيات الحالية، (٢) قياس الأداء، و (٣) اتخاذ الإجراءات التصحيحية.^١

إن الإدارة النموذجية الحديثة هي الإدارة التي تعتمد على معايير عالمية في إطار سعيها إلى تقديم أفضل خدمة. سندرس في هذا المبحث في الفقرة الأولى إدارة الجودة الشاملة وفي الفقرة الثانية إدارة المخاطر.

الفقرة الأولى: إدارة الجودة الشاملة

تحل الجودة إدارةً وأهدافاً موقعاً مهماً في توجهات ونشاطات المؤسسات المختلفة، ويعود تزايد الإهتمام بالجودة إلى التغيرات السريعة والمتنوعة في البيئة الإقتصادية العالمية، والتغير في إستجابة المستهلكين، والتحول التكنولوجية المتلاحقة وغيرها من العوامل.

وتعتبر المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات حساسية للجودة، لأنها تهتم بتقديم خدمات لأعلى ما تملكه المجتمعات، وهو الإنسان.^٢

^١ Fred R. David, Strategic management concept and cases, pearson education, New Jersey, 2011, p6

^٢ د. عدنان مريزق، مرجع سابق، ص ٥١

عرفت الجمعية الأمريكية لضبط الجودة (ASQC) والمنظمة الأوروبية لضبط الجودة (EOQC) الجودة بأنها "المجموع الكلي للمزايا والخصائص التي تؤثر في قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية حاجات معينة".

أصبحت الجودة في هذه المرحلة ركناً أساسياً من أركان الوظيف الإدارية للمدراء، إذ يتطلب الإهتمام بالجودة عناية كبيرة، بما يمكن المنظمة من إحراز التمييز سواء لمنتجاتها أو لعملها أو للخدمة المقدمة وجعلها مسؤولية كل فرد فيها.

ظهرت إدارة الجودة الشاملة كمدخل إداري يركز على الجودة التي تعتمد على مساهمة جميع أفراد المنظمة لتحقيق النجاح طويل الأمد من خلال تحقيق رضى الزبون وتحقيق المنافع لجميع أفرادها وللمجتمع .

إن إدارة الجودة الشاملة تسعى لتحقيق:

- الربحية: تحقيق إنخفاضاً في التكاليف المرتبطة بالعمليات التشغيلية المختلفة الناجمة عن حالات عدم المطابقة مع المعايير.
- زيادة القدرة التنافسية في السوق المحلية من خلال زيادة جودة المنتج والخدمة .
- زيادة الفاعلية التنظيمية للموارد البشرية العاملة في المنظمة وذلك بإكتساب مهارات مضافة عن طريق الإشتراك في برامج التدريب والتطوير اللازمة لممارسة تنفيذ إدارة الجودة الشاملة مما يؤدي إلى تعزيز دور الرقابة الذاتية وتقليل الحاجة إلى الرقابة العامودية.
- تحقيق رضا الزبائن وذلك بالتعرف على حاجاتهم والعمل على تلبيةها والسعي لإضافة بعض الخصائص الوهاجة (Delights) المبدعة التي لا يتوقع الزبون وجودها عند إقتائه للمنتج أو الخدمة فيسبب وجودها شعور بالرضى.¹

على إدارة مستشفى بعبد الحكومي الجامعي وضع برنامج إدارة جودة شاملة من خلال:

- وضع سياسة مكتوبة لكل مجالات العمل في المؤسسة.
- مشاركة جميع العاملين في وضع الخطط.
- إعتبار المستفيدين من الخدمة التي تقدمها المؤسسة الهدف الأساسي في هذا البرنامج.
- تطوير فكرة الولاء والانتماء للمؤسسة.
- تحديد الأهداف الأساسية للمؤسسة .
- وضع فريق عمل خاص لمتابعة خطة إدارة الجودة الشاملة.
- تعديل الهيكل التنظيمي.

¹ عبد الحميد عبد المجيد البلداوي ص ٧٣ - ٧٤

- تحديث بطاقات الوصف الوظيفي وتحديثها.
- تجهيز المؤسسة بنظام شكاوى المستفيدين (تلقي وتحليل ومعالجة).
- تقييم أداء.
- وسائل اتصال عصرية وسهلة.
- قياس رضى المستفيدين.
- المكافآت.

وتكمن عوامل نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة من خلال:

- إقناع جميع العمال بهذا النظام.
- إرتفاع كلفة التطبيق في البداية لكن مع الوقت يصبح هذا النظام يوفر على المستشفى الكثير.
- هيكل تنظيمي جديد.
- أداء عالي.
- نظم فعالة لإتصالات والتنسيق.
- نظام واضح للثواب والعقاب.

وفيما يتعلق بدراستنا حول المعايير العالمية الموضوعية لإدارة الجودة، إن المنظمة الدولية للمعايير (أيزو) بالإنجليزية: International Organization for standardization

هي منظمة مستقلة، غير حكومية، تأسست هذه المنظمة في 23 شباط / فبراير 1947 تضم عضوية 162 هيئة معايير وطنية (National Standards Bodies) يكمن مقر هذه المنظمة في جنيف، سويسرا¹.

فيما يتعلق بإدارة المؤسسات فقد تم إصدار النسخة المحدثة من معيار الأيزو 9001:2015

(Quality management system) في شهر سبتمبر من عام 2015. فمنذ آخر تعديل جذري على المعيار الدولي أيزو 9001 عام 2000 وإلى يومنا هذا حصل الكثير من التغييرات في عالم تقنية المعلومات والتواصل إلى الحد الذي بات من الممكن اعتبار هذه الفترة الثورة الصناعية الثانية. وللتماشى مع هذه المتغيرات كان لابد من تعديل المعايير الدولية بما في ذلك معيار إدارة الجودة أيزو 9001.

ISO 9001 إن هي المعايير العالمية التي تركز عليها الشركات والمؤسسات ويشير معيار الأيزو 9001

إلى المعايير الدولية التي تستخدمها المؤسسات كمرجع من أجل تلبية احتياجات الزبائن وتوقعاتهم من

¹ www.iso.org

المنتجات والخدمات الجيدة. بعبارة أخرى، يحدد المعيار ISO 9001 التوصيات الخاصة بنظام أداره الجودة (QMS).¹

يعتبر معيار إدارة الجودة المعيار الدولي آيزو ٩٠٠١:٢٠١٥ المحور الأساسي الذي تقوم عليه المؤسسات خصوصاً بعد تركيزه في هذا الإصدار الجديد على تعزيز مبدأ القيادة (Leadership)، إدارة المخاطر واستمرارية الأعمال. مما يسمح للمؤسسات بمواءمة توجهاتها الاستراتيجية مع نظام الإدارة المطبق بهدف تحسين الأداء.

فلضمان استمرار الأعمال بنجاح يجب التأكيد على أن تقوم المؤسسات بتحقيق متطلبات العملاء بشكل دائم. وهذا ما يقدمه المعيار الدولي لإدارة الجودة آيزو ٩٠٠١:٢٠١٥.

وال آيزو ٩٠٠١:٢٠١٥ أسلوب تعاوني لأداء عمل ما يعتمد على مواهب وقدرات كل من الإدارة والعاملين بهدف التحسين المستمر في الجودة والإنتاجية وذلك من خلال فرق العمل.

إن ال آيزو ٩٠٠١:٢٠١٥ أسلوب إداري يضمن تقديم قيمة للعميل الداخلي والخارجي من خلال تحسين وتطوير مستمرين للعمليات الإدارية بشكل صحيح من أول مرة وفي كل مرة بالاعتماد على إحتياجات ومتطلبات العميل.

وهناك فرق بين الشهادة والاعتماد؛ الشهادة هي تأكيد مكتوب ان المنتج أو الخدمة يلبي متطلبات معينة. غير أن الاعتماد يؤكد ان هيئة إصدار الشهادات تعمل وفقاً للمعايير الدولية. يمكن ان تكون الشهادة أداة مفيدة لأضافه المصدقية، من خلال إثبات ان المنتج أو الخدمة الخاصة بك تلبى توقعات زبائنك. بالنسبة لبعض الصناعات، يعتبر التصديق شرطاً قانونياً أو تعاقدياً.²

مراحل الحصول على شهادات ISO 9001:

تمثل المواصفات الدولية ISO 9001:2015 متطلبات عامة لنظام إدارة الجودة يصلح للتطبيق على أي منظمة أيا كان نوعها أو حجمها أو تبعيتها وهذه المواصفات تمثل نظاماً لإدارة الجودة الأكثر تطبيقاً على مستوى العالم وهي مواصفات دولية صادرة عن منظمة ISO منذ عام ١٩٨٧ وجرى عليها تعديلات متعددة آخرها عام 2015، وعند تطبيقها فإن المنظمة تستطيع الحصول على شهادة تؤكد على إلتزامها بمعايير هذه المواصفة.

¹ <https://asq.org/quality-resources/iso-9001>

² <https://www.iso.org/certification.html>

خطوات التأهيل طبقا للمواصفة ISO 9001:

تمثل الخطوات التالية، الخطوات الأساسية للتأهيل للحصول على شهادة ISO 9001 التي يجب على مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي إتباعها:

- تعيين ممثل لإدارة المستشفى له السلطة في إنشاء النظام ومتابعته والإتصال بالجهات الخارجية فيما يختص بالنظام، ويلى هذا دراسة الفجوة طبقا للمواصفة ISO 9001 وإصدار تقرير فجوة ووضع خطة تنفيذية لعلاج الفجوة.
- وضع وتنفيذ برنامج تدريبي توعوي للعاملين في المستشفى حول نظام إدارة الجودة المطابق للمواصفة ISO 9001
- تنفيذ الخطة التنفيذية ووضع الوثائق وتجهيز كافة أنظمة المستشفى لتتطابق مع المواصفة ISO 9001
- إجراء تدقيق داخلي واكتشاف الامور غير المطابقة وعلاجها عن طريق الأفعال التصحيحية المدروسة.
- قيام الإدارة العليا للمستشفى بمتابعات ومراجعات دورية مع منظمة الأيزو وتنفيذها للنظام الموضوع من قبل الأيزو وحل مشاكل التنفيذ إلى أن تطمئن الإدارة العليا على مطابقة المؤسسة لنظام الإدارة ومتطلباته الوارد في المواصفة ISO 9001
- على إدارة مستشفى بعهدا أن تقوم بإختيار والتعاقد مع جهة إصدار شهادات معترف بها والتي تقوم بالتنسيق مع إدارة المستشفى بترتيب توقيت زيارات التدقيق عليها.

يرمز الرقم ٩٠٠٠ لسلسلة المواصفات التي تختص بإدارة الجودة في الصناعة والخدمات، وهناك سلاسل أخرى للمواصفات مختلفة لفروع أخرى. ويعود أصل هذه المواصفة إلى المواصفة البريطانية BS5750 التي أصدرتها هيئة المواصفات البريطانية BSI في عام ١٩٧٠ للنهوض بمستوى الجودة في صناعتها.^١

تنقسم سلسلة الـ ISO ٩٠٠٠ إلى خمس مواصفات رئيسية هي ٩٠٠٠، ٩٠٠١، ٩٠٠٢، ٩٠٠٣، ٩٠٠٤.

إن المواصفة ISO 9001 هي الأشمل كما هو موضح في الجدول التالي:

إسم العنصر	رقم العنصر	ISO 9001	ISO 9002	ISO 9003
مسؤولية الإدارة	٤.١	X	X	*
نظام الجودة	٤.٢	X	X	*
مراجعة العقد	٤.٣	X	X	X
ضبط التصميم	٤.٤	X	-	-

^١ خضير كاظم حمود، إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة، ٢٠٠٠، ص ١٠٧

X	X	X	٤.٥	ضبط الوثائق
-	X	X	٤.٦	المشتريات
X	X	X	٤.٧	ضبط المنتج المورد من الزبون
*	X	X	٤.٨	تمييز المنتج وتتبعه
-	X	X	٤.٩	ضبط العملية
*	X	X	٤.١٠	التفتيش والاختبار
X	X	X	٤.١١	ضبط تجهيزات التفتيش والقياس والاختبار
X	X	X	٤.١٢	حالة التفتيش والاختبار
*	X	X	٤.١٣	ضبط المنتج غير المطابق
*	X	X	٤.١٤	العمل التصحيحي والوقائي
X	X	X	٤.١٥	المناولة والتخزين زالتغليف والحفظ والتسليم
*	X	X	٤.١٦	ضبط سجلات الجودة
*	X	X	٤.١٧	التدقيق الداخلي للجودة
*	X	X	٤.١٨	التدريب
-	X	X	٤.١٩	الخدمة
*	X	X	٤.٢٠	الأساليب الإحصائية

عناصر مواصفات ضمان الجودة ISO 9001، ISO 9002، ISO 9003

عناصر شاملة (X) ، عناصر أقل شمولية (*) ، عناصر غير موجودة (-)

^١ مأمون السلطي، سهيلا إلياس. دليل عملي لتطبيق أنظمة إدارة الجودة الأيزو ٩٠٠٠ ص ٤٩

فيما يلي سنعالج العناصر العشرين الواردة في المواصفة القياسية الدولية ISO 9001:

4.1 مسؤولية الإدارة:

إن قبول إدارة المستشفى لمسئوليتها عن الجودة، وتحقيقها، وضبطها، وتحسينها أمر أساسي فبدون هذا القبول لا يمكن الوصول إلى النتيجة المرجوة بتحقيق إدارة الجودة الشاملة.

تشمل المهام التي يجب على الإدارة العليا لمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي القيام بها لتلبية متطلبات هذا العنصر ما يلي:

- ١- صياغة سياسة الجودة، أهدافها، إلزامها بها وتوثيقها.
- ٢- تدقيق هذه السياسة ومراجعتها بشكل دوري.
- ٣- تعريف العاملين في المستشفى على هذه السياسة وتطبيقها على جميع المستويات.
- ٤- تحديد مسؤوليات الأشخاص الذين يقومون بإدارة أعمال تؤثر على الجودة وتوثيقها.
- ٥- تحديد الموارد اللازمة للحفاظ على الجودة وتأمينها والتحقق منها.
- ٦- تعيين ممثل لإدارة المستشفى مهمته التأكد من تأسيس نظام الجودة وتطبيقه والحفاظ عليه ورفع تقارير إليها حول أداء هذا النظام لتتم مراجعتها.
- ٧- عقد إجتماعات دورية لمراجعة نظام الجودة وحفظ السجلات الخاصة بعملية المراجعة.¹

٤.٢: **نظام الجودة:** هي أداة تمكن المؤسسة من تحقيق الجودة المطلوبة، الحفاظ عليها وتحسينها. ويتطلب هذا العنصر من الإدارة العليا لمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي القيام بالمهام التالية لتلبية متطلباته:

- ١- تأسيس نظام الجودة.
- ٢- إعداد دليل الجودة يشرح كيفية عمال هذا النظام.
- ٣- وضع الإجراءات اللازمة لضبط تنفيذ أنشطة العمل المختلفة في المؤسسة.
- ٤- تطبيق نظام الجودة، وإجراءاته الموثقة، بشكل فعال.^٢

٤.٣ **مراجعة العقد:** إن مراجعة العقد يجب أن يأخذ بعين الإعتبار عدة أمور:

١. التأكد من أن متطلبات العقد قد تم تحديدها بدقة.
٢. التأكد من الإجراءات التعاقدية فيما يتعلق بجودة المنتج او الخدمة.^٣

¹ المرجع السابق، ص ٥٩-٦٠

^٢ المرجع السابق ص ٦١

^٣ خضير كاظم حمود، مرجع سابق ، ص ١١٢

٣. التأكد من أن المنظمة تمتلك الإمكانيات المختلفة للوفاء بمتطلبات العقد.

٤.٤ ضبط التصميم (Design control)

يتضمن إتخاذ الإجراءات اللازمة من قبل الإدارة العليا لمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي لمراقبة وضبط جودة التصميم والتي تتضمن ما يلي:

- ١- تطوير وتخطيط برنامج التصميم
- ٢- تحديد إجراءات التصميم وتوثيقها
- ٣- تحديد أنشطة التصميم
- ٤- تحديد المشاركين في التصميم
- ٥- مراجعة التصميم
- ٦- ضمان معالجة أي نقص في التصميم
- ٧- التحقق من التصميم
- ٨- المصادقة على التصميم

٤.٥ ضبط الوثائق والمعلومات (Document and Data Control)

تخصيص نظام للتأكد من أن الوثائق أو المستندات التي تنظم العمل قد تم مراجعتها ويمكن الحصول عليها فور طلبها من قبل جميع الجهات المختصة، مثل نظام معلوماتية حديث للأرشفة والوصول بسهولة إلى البيانات^١.

٤.٦ المشتريات (Purchasing)

يجب على الإدارة العليا لمستشفى بعهدا الحكومي الجامعي:

- ١- تقييم الموردين وأختيارهم بناءً على قدرتهم على تلبية المتطلبات بما في ذلك أنظمة الجودة لديهم.
- ٢- وضع سجلات جودة خاصة بالموردين الفرعيين المقبولين، والمحافظة عليها وإعداد قائمة بالموردين الفرعيين المفضلين الذين يتم التعامل معهم بشكل منتظم.
- ٣- إعداد وثائق الشراء، ومراجعتها للتأكد من كفايتها.
- ٤- توثيق ترتيبات التحقق من جودة المنتجات المتعاقد عليها^١.

^١ المرجع نفسه، ص ١١٦

٤.٧ ضبط المنتج المورد من الزبون

(Control of customer supplied product)

في حالات عديدة لا تكون متطلبات هذا العنصر قابلة للتطبيق لكن في حالتنا يمكن إعتماها على الأغراض الطبية التي يطلب المريض أن تستعمل في علاجه ويكون هو من إشتراها من خارج المستشفى (مثل جهاز للقلب الذي يورد عن طريق شركات خاصة من خارج المستشفى) فيجب التأكد من جودة هذا المنتج كما المحافظة عليه في أماكن مخصصة لا تؤثر على جودته.

٤.٨ تمييز المنتج وتتبعه

في حالتنا في المستشفى نحن أمام تمييز الخدمة وتتبعها.

- ١- وضع إجراءات موثقة لتمييز الخدمة في كل حالة، وكل الإجراءات التي تم تنفيذها للمريض.
- ٢- وضع إجراءات موثقة للتمييز بحيث يمكن تتبع حالة كل مريض عن بعد أثناء العلاج.
- ٣- حفظ سجلات التمييز الخاصة بالتتبع، للتمكن من متابعة الحالة في حال دخول المريض مرة جديدة إلى المستشفى.

٤.٩ ضبط العملية (Process Control)

- ١- تحديد المستندات المستخدمة في أداء هذه العملية.
- ٢- فحص وإختبار المنتجات المشتراة من الموردين.
- ٣- التأكد من المواد المستخدمة أثناء القيام بالخدمة الطبية.
- ٤- التأكد من أن الخدمة المقدمة للمريض تتطابق مع المواصفات المحددة في إدارة الجودة.

٤.١٠ التفتيش والإختبار (Inspection and Testing)

التفتيش والإختبار هما طريقتان للتحقق من أن الخدمة المقدمة تتطابق والمتطلبات المحددة. ويتطلب هذا العنصر من المؤسسة وضع إجراءات موثقة، تحدد أعمال التفتيش والإختبار الواجب القيام بها، للتحقق من مطابقة الخدمة للمتطلبات المحددة وهذا يكون من تاريخ شراء المنتجات الطبية.^٢

^١ دليل عملي لتطبيق أنظمة إدارة الجودة الأيزو ٩٠٠٠، مرجع سابق، ص ٦٩

^٢ المرجع السابق ص ٧٣

- ١- كفاءة ضمان عدم استخدام المواد الطبية إلا بعد أن يكون قد تم تفتيشها و/أو اختبارها للتحقق من مطابقتها للمتطلبات المحددة.
- ٢- تفاصيل أعمال التفتيش والاختبار الواجب القيام بها عند إستلام المواد الطبية والسجلات الواجب الإحتفاظ بها.
- ٣- السجلات الدالة على المطابقة المزودة من قبل المورد.

٤.١١ ضبط تجهيزات التفتيش والقياس والاختبار

يوصف العنصر ٤.١١ المتطلبات الخاصة بضمان جودة التجهيزات المستخدمة في عمليات التحقق من الصفات المميزة للمنتجات، لأنه إذا كانت هذه التجهيزات غير دقيقة أو غير مستقرة فإن إدارة المستشفى رفضها وأن تطلب من المورد تحقيق المواصفات المعتمدة.

على مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي:

- ١- ضمان أنه قد تم تأهيل برامج الحاسوب، أو المعايير المرجعية (كالتجهيزات المساعدة المستخدمة في أنظمة التحقق)
- ٢- وضع لصقات أو بطاقات لإظهار متى تم الكشف وحالة المعدات.
- ٣- حماية التجهيزات من التعرض لأي خطر.

٤.١٢ حالة التفتيش والاختبار

على مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي:

- ١- تحديد حالة التفتيش والاختبار للمنتج (سواء اختبرت وتم قبولها، أم اختبرت وتم رفضها أم أنها بانتظار التفتيش والاختبار)
- ٢- تحديد كفاءة الحفاظ على الوسيلة التي يتم بواسطتها تحديد حالة التفتيش والاختبار للمنتجات.

٤.١٣ ضبط المنتج غير المطابق

يجب أن يصبح ضبط المعدات المستخدمة غير المطابقة في المستشفى من خلال:

- ١- تسجيل الحالات وتوثيقها.

٢- إصلاح هذه المعدات أو إستبدالها.

٣- إخضاع هذه المعدات من جديد للتفتيش أو الإختبار.

٤.١٤ العمل التصحيحي والوقائي

على مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي تطبيق الأعمال التصحيحية عند وجود حالة غير مطابقة فعليا أو لتجنب أي منتج او خدمة غير مطابقة.

يجب تطبيق هذا النظام في المستشفى من خلال:

- ١- تعديل الإجراءات الموثقة لنظام الجودة، بحيث تأخذ بعين الإعتبار الأعمال التصحيحية والوقائية التي يتم القيام بها، وتطبيقها.
- ٢- معالجة شكاوى الزبائن، وتقارير حالات عدم المطابقة الخاصة بالمنتجات، بشكل فعال.
- ٣- تقصي الأسباب المؤدية إلى حالات عدم المطابقة ذات العلاقة بالمنتجات، والعمليات، ونظام الجودة، وتسجيل نتائج التقصي.
- ٤- إقرار الأعمال التصحيحية اللازمة للتخلص من أسباب حالات عدم المطابقة.
- ٥- التأكد من تطبيق الأعمال التصحيحية ومن فعاليتها.
- ٦- الكشف عن الأسباب المحتملة لحالات عدم المطابقة، وتحليلها وإزالتها.
- ٧- معالجة المشكلات التي تتطلب أعمال وقائية.
- ٨- التأكد من تطبيق الأعمال الوقائية، ومن فعاليتها.
- ٩- التأكد من رفع المعلومات، ذات العلاقة بالأعمال الوقائية المطبقة، إلى إجتماعات مراجعة الإدارة.¹

٤.١٥ المناولة والتخزين والتغليف والحفظ والتسليم

على إدارة مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي وضع أسس واضحة لكيفية القيام بكل العمليات المتعلقة بدخول المنتج إلى المستشفى إلى حين إستعماله في أداء الخدمة الطبية.

٤.١٦ ضبط سجلات الجودة

إن سجلات الجودة يجب أن توضع لها إجراءات موثقة لتمييز هذه السجلات، وجمعها، وفهرستها، وكيفية الوصول إليها، وأرشفتها، وتخزينها.

¹ خضير كاظم حمود، مرجع سابق، ص ٨٠-٨١

٤.١٧ التدقيق الداخلي للجودة

للتحقق من فعالية نظام الجودة هذا، يجب على المستشفى:

- ١- جدولة أعمال التدقيق الداخلي، بما يتلاءم مع وضع كل نشاط من الأنشطة التي سيتم تدقيقها، وأهميته.
- ٢- ضمان أن القائمين بأعمال التدقيق الداخلي مستقلين (غير مسؤولين بشكل مباشر) عن الأقسام والفعاليات التي سيتم تدقيقها.
- ٣- تسجيل نتائج التدقيق الداخلي وإعلام المسؤولين عن الجهة التي تم تدقيقها بهذه النتائج، ليصار إلى تحديد الأعمال التصحيحية المناسبة والواجب تنفيذها، لمعالجة مواضيع الخلل التي تم الكشف عنها.
- ٤- التحقيق، من خلال تدقيق المتابعة، من تطبيق الأعمال التصحيحية المحددة، ومن فعاليتها وتسجيل ذلك.^١

٤.١٨ التدريب

على المستشفى وضع سجلات بالتدريبات الذي أتمها كل فرد إضافة إلى الخطة التدريبية الواجبة الإلتباع لكل فرد.

٤.١٩ الخدمة

على مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي:

- ١- وضع متطلبات لكل خدمة مقدمة.
- ٢- وضع سجلات واجب الإحتفاظ بها، والتي تصف أعمال الخدمة المنفذة، وحالات عدم المطابقة التي تم الكشف عنها، والأعمال التصحيحية المتخذة، وأعمال التفتيش والإختبار التي تمت للتأكد من فعاليتها.
- ٤- كيفية تحليل التقارير المتعلقة بأعمال الخدمة المنفذة.

٤.٢٠ الأساليب الإحصائية

إن الأساليب المقصودة هنا هي تلك المستخدمة فقط لتحديد قبول المنتج او الخدمة، او رفضه.

الفقرة الثانية: إدارة المخاطر

تتواجد المخاطر في كل مكان، كالمنزل والشارع والعمل وغيرها من المواقع التي يتواجد فيها الإنسان وتوجد العديد من الوسائل المستخدمة في إدارة تلك المخاطر سواء من تحذيرات يجب الانتباه إليها أو معدات يجب توافرها للإسعافات الأولية للإستخدام السريع عند وقوع إصابات أو حوادث، وسيتم التركيز على إدارة المخاطر في الأعمال حيث تمثل إدارة المخاطر الجانب الاستراتيجي من الإدارة في أي مؤسسة ويقصد بإدارة المخاطر الإجراءات التي تتبعها المؤسسات للتعامل مع المخاطر التي يتضمنها كل نشاط بلا استثناء وتهدف المؤسسات من استراتيجيات إدارة المخاطر محاولة تجنب الخسائر التي يمكن أن تتعرض لها نتيجة تعرضها للمخاطر.

البند الأول: إدارة المخاطر معيار آيزو ٣١٠٠٠ لإدارة المخاطر

بشكل عام إدارة المخاطر هي عملية قياس وتقييم للمخاطر وتطوير إستراتيجيات لإدارتها. تتضمن هذه الإستراتيجيات نقل المخاطر إلى جهة أخرى وتجنبها، وتقليل آثارها السلبية وقبول بعض أو كل تبعاتها. إن إدارة المخاطر التقليدية تركز على المخاطر الناتجة عن أسباب مادية أو قانونية (مثال : الكوارث الطبيعية أو الحرائق، الحوادث، الموت و الدعاوى القضائية) ومن جهة أخرى فإن إدارة المخاطر المالية تركز على تلك المخاطر التي يمكن إدارتها باستخدام أدوات المقايضة المالية. بغض النظر عن نوع إدارة المخاطر، فإن جميع الشركات الكبرى و كذلك المجموعات و الشركات الصغرى لديها فريق مختص بإدارة المخاطر .

تتنوع المخاطر التي تواجه المؤسسات بشكل عام وخاصةً المؤسسات الصحية حيث أن المخاطر في هذه المؤسسات كبيرة جداً من تعشي الأوبئة والأمراض إلى زيادة غير متوقعة على طلب الإستشفاء نتيجة طارئ ما أضف إلى تعرض العاملين للمخاطر كما أن هذه المخاطر ممكن أن تكون مخاطر على ديمومة وإستمرارية المرفق العام، كما أن المخاطر ترتبط ارتباطاً كبيراً بكفاءة اليد العاملة والآلات المستخدمة وصيانتها. بالإضافة لعدم قدرة الطاقم الإداري على اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب نتيجة للإهمال أو نقص الخبرة أو التدريب.

في حالة إدارة المخاطر المثالية، تتبع عملية إعطاء الأولويات، بحيث أن المخاطر ذات الخسائر الكبيرة واحتمالية حدوث عالية تعالج أولاً بينما المخاطر ذات الخسائر الأقل واحتمالية حدوث أقل تعالج فيما بعد. عملياً قد تكون هذه العملية صعبة جداً، كما أن الموازنة ما بين المخاطر ذات الاحتمالية العالية والخسائر القليلة مقابل المخاطر ذات الاحتمالية القليلة والخسائر العالية قد يتم تقديرها بشكل سيء .

أولاً: خطوات عملية إدارة المخاطر:

إن الخطوات التي يجب على مستشفى بعبد الحكومي الجامعي إتباعها لتنفيذ عملية إدارة المخاطر هي التالية:

أ- التحضير:

ويتضمن التخطيط للعملية رسم الأساس التي ستعتمد في تقييم المخاطر ووضع إطار للعملية والخطوات الواجبة الإتباع .

ب- تحديد المخاطر:

في هذه المرحلة على إدارة مستشفى بعبد الحكومي الجامعي التعرف على المخاطر ذات الأهمية وصرف النظر عن المخاطر غير المؤثرة. يمكن أن يبدأ التعرف على المخاطر من الحوادث التي تخلق أو تقود إلى مشاكل معينة وبهذا يجب التعرف على مصدر المشاكل أو المشكلة بحد ذاتها .

ويتم هذا التعرف من خلال:

- التحديد المعتمد على الأهداف: إن مستشفى بعبد الحكومي لديه أهدافه الواضحة، فأى حدث يعرض تحقيق هذه الأهداف إلى خطر سواء جزئياً أو كلياً يعتبر خطورة.

- التحديد المعتمد على السيناريو: في عملية تحليل السيناريو يتم خلق سيناريوهات مختلفة ويوضع تصور لحلها وفي إطار التنفيذ إذا تبين أن التصور للحل غير مجدي أو يولد سيناريوهات جديدة، لذا هذه الأحداث الجديدة تعتبر خطورة.

- التحديد المعتمد على التصنيف: وهو عبارة عن أن إدارة المستشفى عليها تفصيل جميع المصادر المحتملة للمخاطر .

- مراجعة المخاطر الشائعة: على مستشفى بعبد الحكومي الجامعي خلق قوائم بالمخاطر المحتملة ومراجعتها بشكل دوري .

ج- التقييم:

بعد التعرف على المخاطر المحتملة، على مستشفى بعبد الحكومي الجامعي أن تجري عملية تقييم لها من حيث شدتها في إحداث الخسائر واحتمالية حدوثها. أحياناً يكون من السهل قياس هذه الكميات وأحياناً أخرى يتعذر قياسها.

تكن صعوبة تقييم المخاطر في تحديد معدل حدوثها حيث أن المعلومات الإحصائية عن الحوادث السابقة ليست دائماً متوفرة. و كذلك فإن تقييم شدة النتائج عادة ما يكون صعب في حالة الموجودات غير المادية.

د-التعامل مع المخاطر:

بعد أن تتم عملية التعرف على المخاطر وتقييمها فإن جميع التقنيات المستخدمة للتعامل معها تؤدي إلى تقسيم الخطر على مجموعات من الأكثر أهمية إلى الأقل أهمية.

هـ-النقل:

هي وسائل تساعد على قبول الخطر من قبل طرف آخر وعادة ما تكون عن طريق العقود. مثل عقود التأمين، فهذه الطريقة تستطيع المستشفى التخفيف من المخاطر ووضع مسؤوليتها في عهدة طرف آخر.

و-التجنب:

تعني محاولة تجنب النشاطات التي تؤدي إلى حدوث خطر ما. ومثال على ذلك إمتناع المستشفى عن القيام بعمل ما لكن هذا الامتناع مع إلغائه الضرر المحتمل يلغي الفائدة منه أيضاً مثل الامتناع عن شراء آلة معينة.

ز-التقليص:

وتشمل طرق للتقليل من حدة الخسائر الناتجة. ومثال على ذلك شركات تطوير البرامج التي تتبع مناهج للتقليل من المخاطر وذلك عن طريق طلب المستشفى من إحدى الشركات المطورة لتلك البرامج تطوير برامج معينة بشكل تدريجي .

ح-القبول (الإحتجاز):

وتعني قبول الخسائر عند حدوثها. إن هذه الطريقة تعتبر إستراتيجية مقبولة في حالة المخاطر الصغيرة والتي تكون فيها تكلفة التأمين ضد الخطر على مدى الزمن أكبر من إجمالي الخسائر. كل المخاطر التي لا يمكن تجنبها أو نقلها يجب القبول بها .

ط-وضع الخطة:

على مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي أخذ قرارات تتعلق بإختيار مجموعة الطرق التي ستتبع للتعامل مع المخاطر، وكل قرار يجب أن يسجل ويوافق عليه من قبل المستوى الإداري المناسب في المستشفى. يجب أن

يتخذ القرار من قبل الإدارة العليا للمستشفى أما في حالة القرارات المتعلقة بنظام المعلومات على سبيل المثال فإن مسؤولية القرار تعود إلى مسؤول تكنولوجيا المعلومات.

ي-التنفيذ:

في هذه المرحلة على إدارة المستشفى إتباع الطرق المخطط لها مسبقاً للتخفيف من آثار المخاطر. يجب استخدام التأمين في حالة المخاطر التي يمكن نقلها إلى شركة تأمين. وكذلك يتم تجنب المخاطر التي يمكن تجنبها دون التضحية بأهداف المؤسسة كما ويتم التقليل من المخاطر الأخرى والباقي يتم الاحتفاظ به .

ق-مراجعة وتقييم الخطة :

تعد المستشفى الخطط المبدئية لإدارة المخاطر، هذه الخطة ستكون غير كاملة فمن خلال الممارسة والخبرة والخسائر التي تظهر على أرض الواقع تظهر الحاجة إلى إحداث تعديلات على الخطط واستخدام المعرفة المتوفرة لاتخاذ قرارات مختلفة .

كما أنه يجب تحديث نتائج عملية تحليل المخاطر وكذلك خطط إدارتها بشكل دوري.

إن المؤسسات التي تدير المخاطر بفاعلية هي الأكثر نجاحاً في حماية نفسها والاستمرار في تنمية أعمالهم. ويكمن التحدي الحقيقي لأي عمل في القدرة على ممارسة النشاطات والوظائف اليومية بأفضل شكل مع تعميم هذه الممارسات لتشمل أهداف المؤسسة الكبرى ولهذه الأهمية الكبرى لإدارة المخاطر أنشأت المنظمة الدولية للمعايير (أيزو) معيار أيزو 31000 لإدارة المخاطر.

يعد معيار أيزو 31000 المعيار الدولي لإدارة المخاطر، والذي يساعد المؤسسات من خلال المبادئ والإرشادات العامة التي يضعها على تحليل المخاطر وتقييمها. كما يمكن اعتماد هذا المعيار من جميع المؤسسات سواء الخاصة أو الحكومية وذلك لإمكانية تطبيقه على مختلف الوظائف كالتخطيط والإدارة والاتصالات وغيرها.

ويمكن ان تكون للمخاطر التي تؤثر على المنظمات عواقب من حيث الأداء الاقتصادي والسمعة المهنية، فضلا عن النتائج البيئية والأمنية والمجتمعية. لذلك، فإن إدارة المخاطر تساعد المنظمات على الأداء بشكل جيد في بيئة مليئة بعدم اليقين. يمكن أن يساعد استخدام ISO 31000 المؤسسات على زيادة احتمال تحقيق الأهداف، وتحسين تحديد الفرص والتهديدات، وتخصيص الموارد واستخدامها بشكل فعال لمعالجة المخاطر.¹

¹ <https://www.iso.org/iso-31000-risk-management.html>

ثانياً: فوائد ومزايا المعيار الدولي لإدارة المخاطر آيزو ٣١٠٠٠ :

- تحسين الكفاءة التشغيلية من خلال تطبيق الإدارة الوقائية.
- إستخدام سياسة لإدارة المخاطر تعمل على تعزيز ثقة العملاء و أصحاب المصالح.
- تطبيق ضوابط نظام إدارة وتحليل المخاطر يؤدي إلى خفض الخسائر لأدنى مستوى.
- تحسين أداء نظام الإدارة وزيادة مرونته.
- زيادة القدرة على الإستجابة بفاعلية للتغيرات وحماية العمل أثناء التطور.

إن الخطر في المؤسسة الصحية يعرف بأنه إحتتمالية حصول وقوع حدث غير مرغوب والذي يتسبب في ضرر للمريض (وحتى المعالج والزائر).

فالخطر صفر غير موجود وبالتالي ينبغي عدم الوصول إلى مستوى الخطر الذي هو غير مقبول، لذلك وجب معالجة إدارة الصحة والسلامة الوظيفية كخطر أساس في أي مستشفى.

البند الثاني: إدارة الصحة الوظيفية والسلامة

إن مفهوم الصحة والسلامة العامة يشير إلى جميع الإجراءات والخدمات التي تقدمها الإدارة في مؤسسة ما بهدف حماية جميع عناصر الإنتاج فيها من الضرر والحوادث، وفي مقدمة هذه العناصر يأتي العنصر البشري الذي تعمل إدارة المؤسسة على حمايته من إصابات العمل وأمراض المهنة.^١

إن سلامة وأمان المرضى تعتبر حجر الزاوية في الرعاية الصحية وفي جودة الخدمات الطبية واهمية المستشفى كونه المكان المقصود للشفاء والمكان المفترض ان يكون على أعلى مستوى من الامن والسلامه والصحة .

يمكن أن تطبق مستشفى بعدا الحكومي الجامعي هذه المعايير بحكم كفاءة العمال وإهتمامهم لكن هذا الشيء غير كافي بظل غياب وحدة مخصصة لهذه الغاية وتوجيهات مكتوبة مع إلزامية التقيد بها.

تعد السلامة مبدأً أساسياً في رعاية المرضى وعنصراً حاسماً في إدارة الجودة، ويتطلب تحسينها جهداً مركباً على نطاق النظام يشمل إجراءات واسعة لتحسين الأداء وسلامة البيئة والتصدي لاحتمالات الخطر، بما في ذلك مكافحة العدوى والإستخدام المأمون للأدوية ومأمونية المعدات الطبية.وهي تشمل كل نظم الرعاية

^١ سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشرق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧، ص ٥٠

الصحية والعاملين فيها تقريباً وبالتالي تتطلب نهجاً شاملاً متعدد الوجوه لتحديد ومواجهة حالات الأخطار الفعلية والمحتملة على سلامة المرضى في المرفق الصحي.¹

بحث دراسات شتى في مدى وقوع الأحداث الضارة أو السلبية في المستشفيات وخلصت الدراسة التي أجرتها جامعة هارفرد إلى أن ٤٪ من المرضى يعانون نوعاً من الضرر في المستشفيات، وأن ٧٠٪ من الأحداث الضارة أو السلبية تؤدي إلى عجز قصير الأجل، و ١٤٪ من الحوادث تؤدي إلى الوفاة.²

أولاً: مسؤوليات السلامة المهنية والصحية:

تقع مسؤولية تطبيق برامج السلامة المهنية والصحية على كاهل كافة العاملين في المستشفى، كل فرد حسب موقعه كما يلي:

- العاملون: أن يكونوا على معرفة ودراية بنظم وقواعد السلامة العامة، وأن يبذلوا أقصى الإلتباه فيما يتعلق بتطبيق لوائح وتعليمات السلامة المهنية بعد معرفتهم بها.
- الإدارة العليا: وتعتبر الجهة المسؤولة عن تأمين وسائل السلامة العامة، ووضع اللوائح والتعليمات. كما توفير الأفراد المناط بهم تصميم برامج السلامة العامة والعمل على تنفيذها.
- مدراء الإدارات والمشرفون: عليهم مراقبة وحث الموظفين على تطبيق معايير السلامة المهنية، كما عليهم أن يلتزموا بها بأنفسهم ليكونوا قدوة للآخرين.
- ضابط السلامة وضابط الصحة: إن مسؤولية هذه المجموعة تكون في تقديم المشورة المهنية والمساعدة اللازمتين، سواء إلى الإدارة العليا أو المدراء أو مدراء الإدارات أو المشرفين.³

¹ الكتاب الصحي الجامعي: الإدارة الصحية، مرجع سابق، ص ٤٠٣

² المرجع نفسه ص ٤٠٠

³ سليم بطرس جلدة، مرجع سابق، ص ٥٤

ثانياً: أسس ومبادئ نظم إدارة الصحة الوظيفية والسلامة OHSAS 18001

إن مجموعة المواصفات البريطانية OHSAS 18001

(Occupational health & safety advisory services)

والصادرة عن منظمة المعايير البريطانية BSI – British Standards Institute

في عام ٢٠٠٧ هي مواصفة تتمتع بإعتراف دولي منقطع النظير، وهي تهدف إلى تطوير مجموعة مواصفات لنظم إدارة الصحة الوظيفية والسلامة تحت الرقم OHSAS 18001 وهذا لمخاطبة الموضوعات التالية :

• التخطيط لتحديد المخاطر وتقييم ومراقبة الخطورة.

• برنامج إدارة الصحة والسلامة المهنية.

• الهيكل التنظيمي والمسؤوليات.

• التدريب والتوعية والجدارة.

• التشاور والاتصالات.

• مراقبة التشغيل.

• الاستعداد للطوارئ وردود الفعل عند حدوثها.

وقد تم تصميم هذه المواصفة في إصدار ٢٠٠٧ لتكون متوافقة مع المواصفتين ISO & ISO 9001

14001^١.

OHSAS 18001 يستخدم أداة نهج إدارة تسمى دورة PDCA (Plan, Do, Check, Act) هذه الأخيرة

هي عملية مستمرة تمكن المنظمة من وضع وتنفيذ والحفاظ على سياسة الصحة والسلامة الخاصة بها على

أساس القيادة العليا للإدارة والإلتزام بنظام إداره السلامة.^٢

ثالثاً: مراحل تطبيق وتقييم نظم إدارة الصحة الوظيفية والسلامة OHSAS 18001

في خططنا لتطبيق هذا النظام في مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي الغاية يجب أن نمر بالخطوات التالية :

يجب على مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي:

- القيام بدراسة للقوانين التي تحكم عمل المستشفى والعاملين بها وعلى أنشطتها وعلى خدماتها وتحديد

المعايير الواجب التقيد بها.

- القيام بتحليل متكامل عن التأثيرات الناشئة عن المعدات الطبية وغير الطبية والعمليات والخدمات في

المستشفى فيما يسمى تحليل المخاطر لصحة الوظيفية والسلامة.

- دراسة الفجوة بين ما هو موجود وبين المعايير اللازم التقيد بها بغرض وضع الأهداف المطلوبة والسياسة

¹ <http://www.qms.org.sa/qms/qms/certificates-ar/ohsas-18001>

² <https://www.nsai.ie/download/certification/MD-19-02-Rev-4--OHSAS-18001-Occupational-Health-and-Safety.pdf>

- الأفضل للصحة الوظيفية والسلامة في المستشفى وهو ما يسمى المسح المبدئي، الذي يعطينا الفرق بين ما الوضع الذي نحن عليه اليوم والمرتجى الواجب تحقيقه.
- دراسة وضع الإدارة القائمة للمستشفى ومقارنتها مع متطلبات نظام إدارة الصحة الوظيفية والسلامة، وبما أن الهيكل التنظيمي للمستشفى لا يلحظ وجود وحدة خاصة بإدارة الصحة الوظيفية والسلامة، وبما أن الإدارة الحالية للمستشفى متحمسة لتطوير المستشفى وتوسيع دوره فسيكون من الأجدى إستقطاب كادر بشري كافؤ وخلق وحدة مختصة لإدارة الصحة الوظيفية والسلامة.
 - قيام الإدارة العليا للمستشفى بالمشاركة مع المختصين بوضع خطة تنفيذية للخطوات والأعمال اللازم اتخاذها لتغطية الفجوة التي تحدد في الخطوات السابقة.
 - تبني وتنفيذ برنامج تدريبي وتوعوي لكل العاملين في المستشفى بمتطلبات نظام إدارة الصحة الوظيفية والسلامة المستهدف لإعداد المستشفى للتغيير المطلوب.
 - تنفيذ المسؤولين عن المستشفى والخبراء الخطة التنفيذية الموضوعية وعلى الإدارة العليا للمنظمة أن تقوم بتوفير الموارد اللازمة للتنفيذ.
 - بعد تنفيذ النظام الجديد والمفترض مطابقتة لنظام إدارة الصحة الوظيفية والسلامة ولمدة معقولة تؤكد استقرار النظام الجديد، على الإدارة العليا للمستشفى أن تقوم بتكليف مختصين ذي خبرة مناسبة سواء من داخل المستشفى أو من خارجها بإجراء تدقيق شامل على تنفيذ النظام الجديد في المستشفى، ويتم هذا التدقيق بصورة منهجية وطبقا لخطة موضوعة سلفا.
 - بعد تطبيق النظام على شكل تجربة في البداية يتم تدقيقه لإتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة لإغلاق بعض النواحي الغير مطابقة إذا كانت موجودة، للحفاظ على مستوى أداء عالي للمنظمة وطبقا لمتطلبات نظام إدارة الصحة الوظيفية والسلامة.¹

رابعاً: خطوات التأهل طبقاً للمواصفة OHSAS 18001

- إن الخطوات الأساسية التي يجب على المستشفى إعتماؤها للتأهل لنيل شهادة هذه المواصفة هي:
- ١- تعيين ممثل لإدارة المستشفى له السلطة في إنشاء النظام ومتابعته والاتصال بالجهات الخارجية فيما يختص بالنظام، يلي هذا دراسة الفجوة طبقاً للمواصفة OHSAS 18001 وإصدار تقرير فجوة ووضع خطة تنفيذية لعلاج الفجوة.
 - ٢- إجراء مسح مبدئي
 - ٣- وضع وتنفيذ برنامج تدريبي توعوي للعاملين عن نظام إدارة الصحة الوظيفية والسلامة المطابق للمواصفة

¹ سليم بطرس جلد، مرجع سابق، ص ٥٤

٤- تنفيذ الخطة التنفيذية ووضع الوثائق وتجهيز كافة أنظمة المستشفى ليتتابق مع المواصفة OHSAS 18001

٥- إجراء تدقيق داخلي واكتشاف عدم المطابقات وعلاجها عن طريق الأفعال التصحيحية المدروسة
٦- قيام الإدارة العليا للمستشفى بمتابعات ومراجعات دورية مخططة للمنظمة وتنفيذها للنظام الموضوع وحل مشاكل التنفيذ إلى أن تطمئن الإدارة العليا على مطابقة المنظمة لنظام الإدارة ومتطلباته الوارد في المواصفة

٧- تقوم المستشفى بإختيار والتعاقد مع جهة إصدار شهادات معترف بها والتي تقوم بالتنسيق مع ممثل إدارة المستشفى بترتيب توقيت التدقيق عليها.

٨- تقوم جهة إصدار الشهادة بالتدقيق على المستشفى وفي حال كان التدقيق إيجابى يتم منح المستشفى شهادة OHSAS 18001 خاضعة لتدقيق الجهة المانحة الدوري للتأكد من استمرارية مطابقة المنظمة مع متطلبات المواصفة الدولية.^١

خامساً: فوائد تطبيق والحصول على شهادات OHSAS 18001

- ١- تقليل احتمالات الحوادث في المستشفى
- ٢- تقليل مدة التوقف عن العمل في المستشفى وبالتالي تقليل التكلفة
- ٣- إظهار التوافق بين التشريعات والقوانين المحلية والدولية مع التطبيقات الفعلية.
- ٤- إظهار الإلتزام بالصحة والسلامة لكافة المهتمين بعمل المستشفى.
- ٥- إظهار التفكير المستقبلي والمنهجيات المتقدمة.
- ٦- الحصول على عملاء وشركاء أعمال جدد.
- ٧- الإدارة الأفضل لمخاطر الصحة والسلامة في الحاضر وفي المستقبل.
- ٨- تقليل المسؤولية العامة وتكلفة التأمين.

سادساً: واجبات إدارة أنظمة الأمن والسلامة المهنية فى المستشفيات والمراكز الصحية

- هناك بالطبع واجبات أخرى لإدارة المستشفيات يجب الإعتناء بها ومنها:
- مراقبة كيفية التعامل ومعالجة النفايات الطبية في المستشفى.
 - توفير معدّات الوقاية الشخصية الخاصه فى هذا النوع من الأعمال.

^١ المرجع نفسه

- تطبيق إرشادات وتعليمات (الإدارة المختصة) بشأن وقاية العاملين من الأمراض المعدية.
 - تطوير الوعي لدى العمال لمفهوم المخلفات الطبية وخطورتها.
 - توفير التدريب المناسب للعمال بما يتناسب مع طبيعة تعاملهم أو علاقتهم بالنفايات الطبية.
 - التأكيد على تطبيق المراجعين والزوار والمرضى والعاملين كافة قوانين الأمن والسلامة في كل أنحاء المستشفى.
 - وجود مخارج الطوارئ والتأكد من صلاحيتها.
 - تجهيز المبنى بأجهزة كاشف الدخان والإنذار والتأكد من صلاحيتها.
 - مراقبة عمليات التنظيف والغسيل للمتعلقات التي يتم تداولها.
 - الإهتمام بعملية الوعي وتطويرها لتصبح ثقافة من خلال توفير البروشورات والكتيبات ونشر الإرشادات واللوحات سواء الخاصة بالعاملين أو المرضى أو الزوار.
- وهناك أيضاً متطلبات خاصة يجب إتباعها أو توفيرها لكل العاملين في مجال المستشفيات أو المراكز الصحية نظراً للمخاطر التي قد تلحق بهم وهي على الشكل التالي:
- متطلبات السلامة للعاملين في المستشفيات والمراكز الصحية

Safety Requirements of Workers at Hospitals and Medical Centers

- القيام بالفحص الطبي عند الإلتحاق بالعمل والفحص الدوري المستمر.
- التقيد بكافة شروط السلامة المهنية في العمل الموضوعه من قبل الإدارة.
- إرتداء تجهيزات الوقاية الشخصية أثناء العمل.
- الإلتزام في تسجيل كل الأحداث والحوادث في سجل السلامة المخصص للعمل.

البند الثالث: إدارة سلامة الغذاء

سنتطرق بشكل سريع إلى إدارة سلامة الغذاء التي يجب أن تتوفر في المستشفى.

إن إدارة سلامة الغذاء في المستشفى تشكل أهمية بالغة، حيث أن الغذاء هو أحد المصادر التي يعتمد عليها الإنسان في حياته سواء في شكل أغذية مصنعة أو غير مصنعة، وبالرغم من التقدم الكبير في تقنيات الانتاج والتصنيع الغذائي ووسائل النقل والتخزين والتسويق وأساليب وطرق الرقابة والتحليل للأغذية، إلا أن التحديات المتعلقة بسلامة الغذاء والتي تتمثل في إنتقال الأمراض والمواد السامة والخطرة إلى الإنسان عن طريق الأغذية أصبحت تشكل عبئاً كبيراً على مستوردي ومنتجي الغذاء وكذلك الجهات الحكومية المستفيدة من توريد الأغذية، والتي يعتبر الغذاء فيها عنصراً حساساً نظراً لكثافة توزيعه وحساسية الفئات المتلقية له سواء من المرضى أو الأطفال. بل تعدى الأمر ذلك، حيث أن الوعي المتنامي لدى المجتمع وضع عبئاً إضافياً على كل من يتعامل في الغذاء للتقيد بشروط سلامة الغذاء.

لذلك فإن المطابخ المركزية في المستشفيات العامة والخاصة هي من الجهات التي تحتاج إلى الاعتماد على إدارة سلامة الغذاء وفقاً للمواصفة القياسية أيزو ٢٢٠٠٥:٢٠٠٥

أولاً: المزايا المتوقعة لمستشفى بعدد الحكومي في حال اعتمادها للمعيار الدولي للسلامة الغذائية أيزو:٢٢٠٠٥

- تطبيق العمليات المعترف بها دولياً في الأعمال.
- تعزيز ثقة الموردين وأصحاب المصلحة في آليات السيطرة على المخاطر المحيطة بالعمل.
- تطبيق جميع الآليات الخاصة بالتحكم في المخاطر على كل السلسلة الغذائية.
- تطبيق أنظمة تبين شفافية المستشفى والمسؤولين عنها.
- تطوير الأنظمة وتحسينها بشكل دائم.

في إطار سعي المستشفى إلى تطبيق المعيار الدولي للسلامة الغذائية أيزو ٢٢٠٠٥ يجب عليها:

١-التأكد من أن مخاطر السلامة الغذائية التي قد تكون من المتوقع أن تحدث فيما يتعلق بالمنتجات داخل نطاق المستشفى يتم تحديدها وتقييمها والسيطرة عليها بطريقة تجعل منتجات المستشفى لا تضر المستهلكين بشكل مباشر أو غير مباشر.

2-إيصال المعلومات المناسبة في جميع مراحل السلسلة الغذائية فيما يتعلق بمسائل سلامة المنتجات.

3-توفير معلومات عن تطوير وتنفيذ وتحديث نظام إدارة سلامة الأغذية في جميع أنحاء المستشفى، بالقدر اللازم لضمان سلامة الأغذية التي تتطلبها هذه المواصفة القياسية الدولية.

4-تقييم النظام بشكل دوري، وتحديث نظام إدارة سلامة الأغذية عند الضرورة للتأكد من أن النظام يعكس أنشطة المستشفى ويتضمن أحدث المعلومات عن مخاطر سلامة الأغذية الخاضعة للمراقبة.¹

كما أن معيار ISO 22000:2005 يناسب أيضاً الشركات التي تسعى نحو الدمج بين نظام إدارة الجودة لديها، على سبيل المثال أيزو ٩٠٠١ وبين نظام إدارة السلامة الغذائية.

هذا ويجمع المعيار بين جميع العناصر المعترف بها بشكل عام لضمان سلامة الغذاء في كافة مراحل السلسلة الغذائية والتي تشمل:

¹ Food safety management systems - Requirements for any organization in the food chain,ISO 22000,2005,p4

- التواصل التفاعلي.
- إدارة النظم.
- إحكام السيطرة على مخاطر سلامة الغذاء من خلال البرامج المسبقة وخطط نظام تحليل المخاطر و نقاط التحكم الحرجة.
- التطور والتحديث المستمر لنظام إدارة سلامة الغذاء

نظام تحليل المخاطر ونقاط التحكم الحرجة

Hazard Analysis and Critical Control Point

:HACCP system

الهاسب هو نظام يتبع في تصنيع الأغذية كوسيلة لتأكيد سلامتها.

كما أنه نظام رقابي يهتم في المقام الأول بسلامة الغذاء Food Safety بطريقة تحديد مصادر الخطر في جميع مراحل الإنتاج والتصنيع الغذائي بداية من المادة الخام وحتى يد المستهلك مروراً بمراحل الإعداد والتصنيع والحفظ والنقل والتداول إلخ.

تتم مراقبة مراحل التصنيع من خلال ما يسمى نقاط التحكم الحرجة Critical Control Points بدقة لمنع وإستبعاد أي أخطار تهدد سلامة الغذاء سواء معروفة أو محتملة أو تقليلها لمستوى آمن ومقبول.

إن التركيز في التفتيش والمراقبة لم يعد فقط يعتمد على المنتج النهائي لإكتشاف أي خطر، ولكن نظام الهاسب أصبح يركز على منع حدوث الخطر في أي مرحلة كان قبل الوصول إلى مرحلة المنتج النهائي.

ثانياً: مراحل تطبيق وتقييم نظم إدارة سلامة الغذاء

على وجه العموم فإن على مستشفى بعدا الحكومي في إطار سعيها لتطبيق نظام لإدارة سلامة الغذاء إتباع الخطوات التالية:

- يمكن تطبيق هذه المواصفة منفردة في المستشفى أو بتداخل وتكامل مع أياً أو كل من المواصفتين ISO 14001 و ISO 9001 كما تصلح لعملية الحصول على شهادة المطابقة أو الإعلان الذاتي للمنظمة عن مطابقتها لها.

- تقوم الإدارة العليا للمستشفى بتعيين ممثل للإدارة وفريق عمل خاص بنظام إدارة سلامة الغذاء ووضع خطة تنفيذية.

- تنفيذ دراسة عن قوانين سلامة الغذاء في الدولة بشكل عام والتي تنطبق على المؤسسة وعلى منتجاتها وعلى أنشطتها وعلى عملياتها .

- وضع برنامج المتطلبات الأساسية العامة Prerequisite Program PRP مثل: التدريب-التعقيم-الصيانة-مراجعة الموردين-ضبط المنتجات الغير مطابقة-إجراءات الاستدعاء..إلخ) ووضع كافة ما يلزم لتحقيقه وضبطه في المنشأة.
- تحليل المخاطر وتحديد النقاط الحرجة وأسلوب ضبطها في المستشفى في مسار إنتاج الغذاء بها Hazard Analysis & Critical Control Points (HACCP)
- وضع خطة تنفيذية للخطوات والأعمال اللازم اتخاذها مع توفير الموارد اللازمة لذلك.
- تبني وتنفيذ برنامج تدريبي وتوعوي لكل العاملين في المستشفى بمتطلبات نظام إدارة سلامة الغذاء المستهدف لإعداد المنشأة للتغيير المطلوب.
- توفير الموارد اللازمة لتنفيذ الخطة التنفيذية.
- بعد تنفيذ النظام الجديد والمفترض مطابقته لنظام إدارة سلامة الغذاء ولمدة معقولة تؤكد إستقرار النظام الجديد، على مستشفى بعيدا الحكومي تكليف مختصين ذوي خبرة مناسبة سواء من داخل المستشفى أو من خارجها بإجراء تدقيق شامل على تنفيذ النظام الجديد في المستشفى، وعادة ما يتم هذا التدقيق بصورة منهجية وطبقاً لخطة موضوعة سلفاً.
- أن تقوم الإدارة العليا بمتابعات ومراجعات دورية مخططة للمستشفى وتنفيذها للنظام الموضوع وحل مشاكل التنفيذ إلى أن تطمئن الإدارة العليا على مطابقة المستشفى لنظام الإدارة ومتطلباته الواردة في المواصفة ISO 2200 .
- أن تقوم المستشفى بإختيار والتعاقد مع جهة إصدار شهادات معترف بها والتي تقوم بالتنسيق مع ممثل الإدارة بترتيب توقيتات التدقيق عليها.
- تقوم جهة إصدار الشهادة بالتدقيق على المنظمة وفي حالة كان التدقيق إيجابياً يتم منح المنظمة شهادة ISO 22000 خاضعة لتدقيق الجهة المانحة الدوري للتأكد من استمرارية مطابقة المنظمة مع متطلبات المواصفة الدولية.

ثالثاً: فوائد تطبيق نظام الأيزو ٢٢٠٠٠ في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي:

- إرضاء المرضى النزلاء وسلامتهم .
- تحسين العلاقة مع المجتمع والوفاء بعناصر المسؤولية المجتمعية.
- تفعيل دور المرافق العامة.
- تحسين صورة المستشفى وزيادة نسبة الطلب على الحصول على الخدمة الإستشفائية من هذا المرفق العام.
- تقليل الحوادث الناشئة عن مخاطر عدم سلامة الغذاء .^١

الخاتمة:

إن التدريب الذي أجريناه في مستشفى بعبد الحكومي الجامعي قربنا من الواقع التي تعيشه المؤسسات العامة في الدولة اللبنانية، فأصبح لدينا نظرة تحاكي الواقع تساعدنا على إيجاد الحلول من فحوى دراستنا في التخطيط والإدارة للمشاكل اليومية التي تعانيها الإدارة العامة.

يجتمع الجميع على أن المؤسسات العامة أصبحت بحاجة إلى إعادة نظر في تركيبها كاملة، فدراسة محيط مؤسسة عامة مثل مستشفى بعبد الحكومي الجامعي أظهرت لنا بشكل واضح مدى صعوبة النهوض بهذه المستشفى في ظلّ هذه الظروف المحيطة بها خارجياً وداخلياً فأى خطة إصلاحية لا يمكنها أن تكون ناجحة إذا لم تبدأ من دراسة المحيط.

إن المشاكل التي يعانيها مستشفى بعبد الحكومي الجامعي تشبه المشاكل التي تعانيها أغلب المؤسسات العامة في لبنان، لكن الحلول لهذه المشاكل ليست بالمستحيلة بل على العكس هي سهلة المنال وبالأخص في ما يتعلق بتطوير القوانين والأنظمة التي تحكم عمل المؤسسات العامة لكنها بحاجة إلى الجدية والإرادة عند صانعي السياسات العامة. لكن المشاكل وتراكمها جعلتها تتغلغل في كل تفاصيل الإدارة العامة، لذلك فالحلول يجب أن تحاكي كافة التفاصيل الداخلية والخارجية وبالأخص من خلال السياسات العامة الموضوعة للقطاع الصحي وصولاً إلى الهيكل التنظيمي وبالأخص إدارة الموارد البشرية الغير موجودة في الهياكل التنظيمية القديمة الموضوعة للمؤسسات العامة.

إن نظرة المواطن إلى الخدمة التي تقدمها المستشفيات العامة هي بالإجمال نظرة تضع هذه الخدمة بمرتبة أقل من تلك التي ينظر بها إلى الخدمة المقدمة من قبل المستشفيات الخاصة، وهذا يعود إلى سياسة عامة صحية وضعتها الدولة تعتمد على التغطية الصحية للمواطنين في المستشفيات الخاصة بكلفة ضخمة دون تخصيص مبالغ مماثلة تدفع مرة واحدة لتطوير المستشفيات العامة الموجودة مما يوفر الكثير من الأعباء المالية على الدولة ويزيد ثقة المواطن بمؤسساتها.

هذا النهوض لا يمكن أن يقوم أيضاً دون وضع خطة إستراتيجية تحاكي جميع وظائف العملية الإدارية على جميع الأصعدة، التخطيط، التنظيم، القيادة والرقابة. وهذه الخطة يجب أن تقوم على اعتماد معايير عالمية مع التركيز بشكل أساس على جودة الخدمة المقدمة التي تبدأ بجودة النظام الإداري المتبع كما أن إدارة الجودة يجب أن تكون في المؤسسات العامة من خلال أقسام قائمة بحد ذاتها صاحبة صلاحيات واسعة لتتمكن من القيام بمهامها. كما أن التخطيط الإستراتيجي لا يمكن أن يقوم دون النظرة المستقبلية للإدارة من خلل دراسة

المخاطر التي يمكن أن تهدد المؤسسة ووضع خطة واضحة لإدارة هذه المخاطر أكانت على صعيد المخاطر بشكل عام أو على صعيد السلامة العامة أو سلامة الغذاء.

إن البدء بتطبيق معايير عالمية كالموضوعة من قبل المنظمة الدولية للمعايير (أيزو) تعطي صورة عن مدى جدية وسعي المؤسسات العامة إلى التطوير والتحسين ما يؤثر بشكل إيجابي على الخدمة المقدمة وثقة المواطنين بالمؤسسة العامة.

إن العمل على هذه الأصعدة يمكن ان ينقل مستشفى بعهدا الحكومي الجامعي من الواقع التي هي عليه اليوم إلى مركز إستشفائي قادر على كافة الأصعدة من لعب الدور الذي أسس من أجله المستشفى، ألا وهو مستشفى قادر على تأمين الخدمات الطبية لأبناء قضاء بعهدا بأعلى جودة.

في النهاية يكمن السؤال وبعد كل البرامج والسياسات التي وضعت هل أن القائمين على صنع السياسات العامة سيضعون نصب أعينهم وضع سياسات عامة قائمة على دعم وتطوير المؤسسات العامة، وهل أن المؤسسات العامة قادرة على جذب ثقة المواطنين بها من جديد.

لائحة المراجع

قوانين وأنظمة:

- الجريدة الرسمية: مرسوم رقم ٤٥١٧. العدد ١٠٠. (١٤/١٢/١٩٧٢). بيروت.
- الجريدة الرسمية: مرسوم رقم ١١٢١٤ العدد ٥١. (٦/١١/١٩٩٧). بيروت.
- الجريدة الرسمية: مرسوم رقم ٥٥٥٩. العدد ٢٧. (٧/٦/٢٠٠١). بيروت.

مراجع عامة:

- الكبيسي، عامر. الإدارة العامة بين النظرية والتطبيق. مطابع دار الخليج. الشارقة. ١٩٨١.
- المجذوب، طارق. الإدارة العامة: العملية الإدارية والوظيفة العامة والإصلاح الإداري. منشورات الحلبي. بيروت. ٢٠٠٣.
- بربر، كامل. الإدارة العامة في لبنان: التحديات والإصلاح. دار المنهل اللبناني. بيروت. ٢٠٠٦.
- توفيق رمزي، محمد. علم الإدارة العامة. معهد الإدارة العامة. القاهرة. ١٩٥٧.
- حبيش، فوزي. الإدارة العامة والتنظيم الإداري. دار النهضة العربية. بيروت. ١٩٩١.
- حسن، عبد الفتاح. مبادئ الإدارة العامة. دار النهضة العربية. القاهرة. ١٩٧٢.
- راغب الحلو، ماجد. علم الإدارة العامة. مؤسسة شباب الجامعة. الإسكندرية. ١٩٨٢.
- صالح، حسن. مقرر التخطيط الاستراتيجي لإدارة الموارد البشرية. الجامعة اللبنانية. بيروت. ٢٠١٦.

- محمد الطماوي، سليمان. الوجيز في الإدارة العامة. دار الفكر العربي. القاهرة. ١٩٧٠.
- مريزق، عدمان. مداخل في الإدارة الصحية. دار الراجحة للنشر والتوزيع. عمان. ٢٠١١.

مراجع متخصصة:

- السلطي، مأمون-إلياس، سهيلا. دليل عملي لتطبيق أنظمة إدارة الجودة الأيزو ٩٠٠٠. دار الفكر المعاصر. بيروت. ٢٠٠١.
- بطرس جلدة، سليم. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية. دار الشرق للنشر والتوزيع. عمان. ٢٠٠٧.
- شعبان، فوزي. تسويق الخدمات الصحية. ايتراك للنشر والتوزيع. القاهرة. ١٩٩٨.
- كاظم حمود، خضير. إدارة الجودة الشاملة. دار المسيرة. عمان. ٢٠٠٠.
- منظمة الصحة العالمية. الكتاب الصحي الجامعي: الإدارة الصحية. أكاديميا. بيروت. ٢٠٠٧.

مراجع أجنبية:

- Iso. Food safety management systems-requirements for any organization in the food chain. Geneva. 2005.
- Fred R. David, Strategic management concept and cases, pearson education, New Jersey, 2011.
- Langrod, Georges. La science et l'enseignement de l'administration publique. Etats Unis. 1951.

- Waldo, Dwight. The study of public administration. Random house. New York. 1955.
- White, Leonard. The introduction of the study of public administration. Macmillan company. New York. 1924.

مواقع إلكترونية:

- www.unpan1.un.org
- www.iso.org
- www.nna-leb.gov.lb
- www.fda.gov
- www.qms.org
- www.bsigroup.com
- www.asq.org
- www.nsai.ie

الملاحق:

- ملحق رقم ١: نموذج عن قسيمة إدخال المريض "ممكنة"
- ملحق رقم ٢: نموذج عن جدول مستند التعويضات
- ملحق رقم ٣: نموذج عن مستند كيفية إحتساب الضريبة
- ملحق رقم ٤: نموذج عن مشروع موازنة، الموازنة التشغيلية - واردات
- ملحق رقم ٥: نموذج عن مشروع موازنة، الجزء الثاني النفقات الإستثمارية
- ملحق رقم ٦: نموذج عن مستند مشروع موازنة، الموازنة التشغيلية - النفقات
- ملحق رقم ٧: نموذج عن مستند قطع حساب الموازنة
- ملحق رقم ٨: نموذج عن مستند بيانات الأرباح
- ملحق رقم ٩: نموذج عن مستند بيانات المدفوعات
- ملحق رقم ١٠: نموذج عن إستمارة إستطلاع آراء / شكاوى / إقتراحات
- ملحق رقم ١١: نموذج عن إستمارة الدقيقة (One minute survey)
- ملحق رقم ١٢: نموذج عن قوائم تدقيق (Checklist) للغرف والأقسام

ملحق رقم ١: نموذج عن قسيمة إدخال المريض "ممكنة"

مستشفى بعبد الحكومي الجامعي

قسيمة ادخال المريض

رقم المريض:	الاسم الثلاثي:
اسم المسؤول عن المريض:	العمر:
	تاريخ الدخول:
	الهاتف:
العنوان:	

الجنسية:	الجنس:	الغرفة:
القسم:	الدرجة:	مدة الإقامة:
الكفيل الأول:	رقم الموافقة:	
الكفيل الثاني:	رقم الموافقة:	

الطبيب المعالج:	رمز التشخيص:
مصدر الدخول:	حالة المريض:

تعهد لإدارة المستشفى

أنا الموقع أدناه أفوض أطباء مستشفى بعبد الحكومي الجامعي أن يعطوا العلاج الذي يعتبرونه ضرورياً لعلاج كما وأتعهد بدفع كامل قيمة تكاليف المعالجة بمستشفاكم حيث جرى القبول بناءً على طلبي وعلى تعهدي هذا واني أعتبر قيمة الفاتورة التي سوف تنظمها دائرة المحاسبة بتفاصيل التكاليف بمثابة دين علي شخصياً مستحق الاداء لكم الحق بتحصيل قيمتها وفقاً لقانون أصول المحاكمات المدنية فيما يتعلق بتنفيذ الأسناد والتعهدات الخطية.

الاسم:

التوقيع:

التوقيع موظف مكتب الدخول:

Admission Form

Patient

Code : 49059
 Name : Samer Family: Mekh
 Father: Aly Mother: Fatme

 Gender : Male
 Birthday : 01/01/1992
 Nationality: Lebanese
 Telephone : na
 Mobile : 71030592
 Address : beirut

Admission

Code : 77781
 Adm. Date : 06/10/2017
 Physicians : Bilal Khalil
 Class : 3rd Class
 Department : Surgery
 Room / Bed : 1232 / A
 Pers in charge:

Guarantors Info

1 - Ministry of Public Health

I undersigned

request from BAABDA GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITAL and its medical staff
the treatment of the patient and each medical/surgical procedure necessary for his recovery.

?? ???? ???? ???? ?

???? ????? ???? ?????? ?????? ? ????? ?????? ?????? ?????? ?? ?????? ????? ?

Patient/Guardien 06/10/2017
 Admission

ملحق رقم ٣: نموذج عن مستند كيفية احتساب الضريبة

محسومات الرواتب والأجور اعتباراً من ١٩٩٩/٠٨/٠١
بعد صدور القانون رقم ٧١٧ تاريخ ١٩٩٨/١١/٠٥ رفع الحد الأدنى في القطاع العام
إلى ٢٠٠,٠٠٠ ل.ل. وتحويل سلاسل الرواتب

كيفية احتساب الضريبة ابتداءً من ١٩٩٩/٠٨/٠١

المجموع ل.ل.	ل.ل.		ل.ل.
١٠,٠٠٠	١٠,٠٠٠	%٢	٥٠٠,٠٠٠ ←
٤٠,٠٠٠	٣٠,٠٠٠	%٤	١,٢٥٠,٠٠٠ ← ٥٠٠,٠٠١
١٢٧,٥٠٠	٨٧,٥٠٠	%٧	٢,٥٠٠,٠٠٠ ← ١٢٥٠,٠٠١
٤٠٢,٥٠٠	٢٨٥,٠٠٠	%١١	٥,٠٠٠,٠٠٠ ← ٢,٥٠٠,٠٠١
١,١٥٢,٥٠٠	٧٥٠,٠٠٠	%١٥	١٠,٠٠٠,٠٠٠ ← ٥,٠٠٠,٠٠١
		%٢٠	١٠,٠٠٠,٠٠١ ← وما فوق

هذا ان يتم تدبير كل الألف الالف سعودي

الملاك - المتفرغون - الأجراء - المتعاقدون الإداريون - المتعاقدون المتفرغون (مركز المعوماتية العامة):

١. تنزيل غير الخاضع للضريبة : /٦٢٥,٠٠٠/ ل.ل.
٢. تنزيل غير الخاضع للضريبة عن الزوجة: /٢٠٨,٣٣٣/ ل.ل.
٣. تنزيل غير الخاضع للضريبة عن الولد: /٤١,٦٦٦/ ل.ل. لغاية خمسة أولاد.
٤. تنزيل %٦ تقاعد على الأساس (خاص بالملاك).
٥. تنزيل التعويض العائلي من المجموع العام (ملاك - متفرغون).

المرايب المالي
على صافي
صافي

تقاعد: %٦ على كامل أساس الراتب. المادة ٦ من المرسوم الاشتراعي رقم ٤٧ تاريخ ١٩٨٣/٠٦/٢٠
ضريبة الدخل لعمال التنظيفات بالامانة هي : %٣ دون أي تخفيض

ملحق رقم ٤: نموذج عن مشروع موازنة، الموازنة التشغيلية - واردات

Page 1 of 3

المؤسسة العامة لإدارة مستشفى بعبد الحكيم الجامعي

مشروع موازنه
الموازنة التشغيلية - واردات

بند	فقرة	نبرة	الواردات	تقديرات عام
الفصل الاول - واردات استشفائية وطبية				
1			قسم الاشعة	
2			قسم المختبر	
3			قسم التشخيص الطبي	
4			قسم الاستشفاء والعمليات	
5			قسم الطوارئ	
7			وزارة الصحة العامة	
8			الطباية العسكرية	
مجموع الفصل الاول				
الفصل الثاني - الواردات الناتجة عن الاستثمار				
1			محرقة	
2			كافيتيريا ومطعم	
3			موقف	
4			فندق	
5			سكن للمستخدمين	
8			اتعاب الاطباء على الحالة	
13			براد الموتى والمشرحة	
15			رديات الصندوق الوطني للضمان - التعويضات العائلية	
99			واردات خدمات متفرقة -- اسعاف	
مجموع الفصل الثاني				
الفصل الثالث - مساهمة وزارة الصحة				
1			مساهمة وزارة الصحة	
مجموع الفصل الثالث				
الفصل الرابع - مساهمة الجامعة اللبنانية				
1			مساهمة من الجامعة اللبنانية	
مجموع الفصل الرابع				
الفصل الخامس - احتياطي الاستهلاك				
1			احتياطي الاستهلاك	
مجموع الفصل الخامس				
الفصل السادس - ماخوذات من مال الاحتياط				
1			ماخوذات من مال الاحتياط	
مجموع الفصل السادس				
اجمالي الواردات				
اجمالي النفقات				

المؤسسة العامة لإدارة مستشفى بعبد الحكيم الجامعي			
مشروع موازنة 2015			
الموازنة التشغيلية - اجمالي الواردات			
الفصل	البند	الفقرة	الواردات
			تقديرات عام 2015
1			واردات استشفائية وطبية
2			الواردات الناتجة عن الاستثمار
3			مساهمة وزارة الصحة
4			مساهمة الجامعة اللبنانية
5			احتياطي الاستهلاك
6			ماخوذات من مال الاحتياط
			المجموع العام للواردات
الفصل	البند	الفقرة	الجزء الاول - النفقات التشغيلية
1			النفقات التشغيلية الجارية
	11		مواد استهلاكية
	12		خدمات استهلاكية
	13		المخصصات والرواتب
	14		المساهمات داخل القطاع العام
	16		نفقات مختلفة
			احتياطي الموازنة (5%)
			المجموع العام للنفقات التشغيلية
الفصل	البند	الفقرة	الجزء الثاني - النفقات الاستثمارية
1			الاصول الثابتة المادية
	26		التجهيزات
	27		انشاءات قيد التنفيذ
	28		صيانة
	29		نفقات اخرى تتعلق بالاصول الثابتة
			المجموع العام للموازنة الاستثمارية
			تقديرات عام 2015
			المجموع العام للموازنة التشغيلية والاستثمارية

ملحق رقم ٥: نموذج عن مشروع موازنة، الجزء الثاني النفقات الإستثمارية

مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي
مشروع موازنة
الجزء الثاني النفقات الاستثمارية

تقديرات عام	الواردات	نُبذة	فُقرة	بند
الفصل الاول -- الاصول الثابتة المادية				
				26
			1	أثاث ومفروشات وتجهيزات مكتبية
			2	تجهيزات الات ومعدات طبية
			4	تجهيزات للمعلوماتية
		1		التجهيزات المادية
		2		تجهيزات البرامج
			5	تجهيزات للنقل
			6	تجهيزات للتدفئة والتبريد
			7	تجهيزات الكافيتيريا والمطبخ
			8	تجهيزات المصبغة
				مجموع التجهيزات
				27
			1	انشاءات اراضي
			2	انشاءات ابنية
			3	انشاءات طرق
			4	انشاءات مائية
			5	انشاءات كهربائية
			9	انشاءات اخرى
				مجموع التجهيزات
				28
				صيانة
			1	صيانة الاراضي
			2	صيانة الابنية
			3	صيانة الطرق
			4	صيانة الانشاءات المائية
			5	صيانة الانشاءات الكهربائية
			6	صيانة التجهيزات الفنية
			7	صيانة التجهيزات المعلوماتية
			8	صيانة وسائل النقل
			9	صيانة اخرى
				مجموع الصيانة
				29
				نفقات اخرى تتعلق بالاصول الثابتة
			1	نفقات دروس واستشارات ومراقبة
				مجموع الاصول الثابتة المادية
				مجموع الموازنة الاستثمارية

ملحق رقم ٦: نموذج عن مستند مشروع موازنة، الموازنة التشغيلية - النفقات

المؤسسة العامة لإدارة مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي

مشروع موازنة عام
الموازنة التشغيلية - النفقات

تقديرات عام	النفقات	فقرة 5	تبذة	بند
				11
	لوازم مكتبية	1		
	قرطاسية للمكاتب	1		
	كتب ومراجع وصحف	2		
	لوازم مكتبية أخرى	9		
	مجموع الفقرة 1			
	لوازم إدارية	2		
	ملابس	1		
	نفقات تغذية	2		
	محروقات وزيوت للمولدات	4		
	محروقات وزيوت للتدفئة	5		
	لوازم استهلاكية إدارية	6		
	بياضات	7		
	لوازم إدارية أخرى	9		
	مجموع الفقرة 2			
	نفقات تشغيل وسائل النقل	3		
	محروقات سائلة	1		
	زيوت وشحوم وغيره	2		
	قطع غيار لوسائل النقل	3		
	مجموع الفقرة 3			
	أدوية ومواد مخبرية	4		
	مواد طبية - أدوية	1		
	مواد طبية - أمصال	2		
	مواد طبية - لغسل الكلي	3		
	مواد مخبرية	4		
	مواد تعقيم	6		
	أدوية ومواد طبية ومخبرية أخرى -صناريه مخبرية خارجية	9		
	مجموع الفقرة 4			
	مبيدات	5		
	مبيدات	1		
	مجموع الفقرة 5			
	مواد زراعية	6		
	أسمدة ومبيدات	1		
	بذور وشتول ونسوب	3		
	مجموع الفقرة 6			
	مياه - كهرباء - اتصالات سلكية ولاسلكية	7		
	مياه (بدل مقطوعية)	1		
	كهرباء (بدل مقطوعية)	2		
	اتصالات سلكية ولاسلكية (بدل مقطوعية)	3		
	نفقات مياه -كهرباء واتصالات سلكية ولاسلكية	9		
	مجموع الفقرة 7			
	لوازم متخصصة	8		
	المستلزمات الطبية	1		
	المستلزمات المخبرية	2		
	مستلزمات لغسل الكلي	3		
	أفلام للصور الشعاعية والرقمية	4		
	مواد تظهير	5		
	اللوازم الطبية المتخصصة للجراحة	6		

	الخيوط الجراحية	7			
	لوازم متخصصة اخرى	9			
	مجموع الفقرة 8				
	مواد استهلاكية اخرى		9		
	أوكسجين	1			
	غازات وسوائل طبية اخرى	2			
	مجموع الفقرة 9				
	مجموع البند 11				
	خدمات استهلاكية				12
	ايجارات وخدمات مشتركة		1		
	ايجارات وخدمات مشتركة	1			
	خدمات استهلاكية مختلفة	9			
	مجموع الفقرة 1				
	صيانة عادية وتصليح طفيف للوازم والتجهيزات المكتبية		2		
	صيانة عادية وطفيفة للانشاءات	1			
	صيانة غرفة العمليات	2			
	صيانة الات التدفئة	3			
	صيانة الات التبريد	4			
	صيانة المصاعد	5			
	صيانة محطة تكرير المياه	6			
	صيانة المشرحة	7			
	صيانة المحرقة	8			
	صيانة اجهزة الحرائق	9			
	صيانة عادية وتصليح طفيف للوازم والتجهيزات المكتبية	10			
	صيانة آلة تسجيل الدوام	11			
	صيانة برامج المعلوماتية	12			
	صيانة معدات المعلوماتية	13			
	صيانة مقسم الهاتف	14			
	صيانة البيات النقل	20			
	صيانة وتصليح مولدات	30			
	صيانة لوازم ومعدات طبية للاستشفاء	40			
	صيانة الات الاشعة	41			
	صيانة الالات ومعدات المخبرية	43			
	صيانة الات غرف العمليات	44			
	صيانة معدات طب الاسنان	51			
	صيانة الات طبية للقلب	53			
	صيانة التجهيزات والتنديبات للغازات الطبية	54			
	صيانة الات المطبخ	60			
	صيانة الات المصبغة	61			
	اعمال صيانة مختلفة	99			
	مجموع الفقرة 2				
	بريد		3		
	بريد	1			
	مجموع الفقرة 3				
	إعلانات، مطبوعات وعلاقات عامة		4		
	إعلانات	1			
	مطبوعات	2			
	أعياد وتمثيل	3			
	معارض	4			
	علاقات عامة اخرى	9			
	مجموع الفقرة 4				
	تأمين		5		
	تأمين	1			
	مجموع الفقرة 5				
	استئجار سيارات واليات		6		

	استئجار سيارات وآليات	1			
	مجموع الفقرة 6				
	بدلات أتعاب	1	9		
	نفقات خدمة وتطبيقات	2			
	بدل اتعاب ونفقات مبريات	3			
	نفقات التدقيق الداخلي والخارجي	5			
	مجموع الفقرة 9				
0	مجموع البند 12				
					13
	مخصصات ورواتب		1		
	مخصصات مجلس الإدارة وملحقته	1			
	رواتب المستخدمين الدائمين	2			
	رواتب الأطباء المتميزين	3			
	مجموع الفقرة 1				
	رواتب المتقاعدين وأجور الأجراء		2		
	تعويضات المتقاعدين	1			
	اجور الأجراء- شراء خدمات	2			
	مجموع الفقرة 2				
	تعويضات		3		
	تعويضات عائلية	1			
	تعويضات عن أعمال إضافية	2			
	تعويض تمثيل وسيارة	3			
	تعويض نقل - حضور	4			
	تعويضات مختلفة	9			
	مجموع الفقرة 3				
	تقديمات للعاملين		4		
	تقديمات مرض وأمومة	1			
	تقديمات زواج	2			
	تقديمات ولادة	3			
	تقديمات وفاة	4			
	نفقات معالجة في المستشفيات	5			
	تقديمات مدرسية	6			
	تقديمات لنفقات إجتماعية	7			
	مجموع الفقرة 4				
	مكافآت		5		
	مكافآت	1			
	مجموع الفقرة 5				
	اشتراكات المستشفى في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي		7		
	مرض وأمومة	1			
	تعويضات عائلية	2			
	تعويضات نهاية الخدمة	3			
	مجموع الفقرة 7				
	نفقات أخرى للمخصصات والرواتب والأجور وملحقاتها		9		
	احتياطي لتعبئة الملاكات	1			
	احتياطي لعطائات مختلفة	2			
	مجموع الفقرة 9				
	مجموع البند 13				
					14
	مساهمات داخل القطاع العام		1		
	مساهمات داخل القطاع العام	1			
	مجموع الفقرة 1				
	الاشتراكات في المنظمات والمؤسسات المختلفة		6		
	الاشتراكات في المنظمات والمؤسسات المختلفة	1			
	مجموع الفقرة 6				

معاشات التقاعد وتعويضات نهاية الخدمة	7		
تعويضات نهاية الخدمة	2		
مجموع الفقرة 7		9	
التحويلات الأخرى	1		
مجموع الفقرة 9			
مجموع البند 14			
			16
أحكام قضائية ومصالحات	1		
أحكام قضائية ومصالحات	1		
مجموع الفقرة 1			
نقل وانتقال	3		
نقل وانتقال في الداخل	1		
نقل وانتقال في الخارج	2		
مجموع الفقرة 3	3		
وفود ومؤتمرات		4	
وفود ومؤتمرات في الداخل	1		
وفود ومؤتمرات في الخارج	2		
مجموع الفقرة 4			
دراسات		5	
دراسات	5		
مجموع الفقرة 5			
رديات		6	
رديات	1		
مجموع الفقرة 6			
نفقات استشفاء المرضى في المستشفيات الأخرى		7	
خدمات طبية في المستشفيات الأخرى	1		
مجموع الفقرة 7			
رديات مقبوضة لحساب الغير		8	
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي - تعويضات عائلية	1		
الضريبة على القيمة المضافة	2		
بدل أتعاب الأطباء على الحالة	3		
ضريبة غير مباشرة - رسم الطابع وضريبة مقطوعة	4		
مجموع الفقرة 8			
نفقات شتى		9	
رسوم وضرائب مختلفة	1		
شراء قطع فنية	2		
نفقات شتى متنوعة	9		
مجموع الفقرة 9			
مجموع البند 16			
مجموع الموازنة التشغيلية - المصاريف			
احتياطي الموازنة (5%)			
المجموع العام للموازنة التشغيلية - المصاريف			

تدفع حساب الموازنة لعام

ايرادات الموازنة لعام	
الواردات المحصلة لعام	
الواردات الغير محصلة لعام	
الواردات المحصلة عام عن عام	
اجمالي الواردات (1)	
نفقات الموازنة لعام	
النفقات المعقودة في الجزء الأول	(أ)
النفقات المعقودة في الجزء الثاني	(ب)
اجمالي النفقات (2)	
الرصيد (2-1) وفر	

المؤسسة العامة لإحارة مستحقي

ويعطا المكمومي، الجاهسي

ملحق رقم ٨: نموذج عن مستند بيانات الأرباح

Recettes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Hospitalisation Complant O H													0
HOSP-ARMEE Hospitalisation Cheques													0
Contribution - UL Contribution MOH TOTAL													0
Radiologie													
Laboratoire													
Urgences													
Consultations													
Pharmacie out													
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Général	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

HOPITAL GOUVERNEMENTAL UNIVERSITAIRE BAABDA

RELEVÉ DES DEPENSES 2015

Depenses	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL
Salaires et Suites													
Médecins													
Résidents													
Honnoraires													
Médecine													
5% Ministère													
Alloc. Sociale													
Taxes													
TOTAL													
Matériels Médicaux													
Certificat médical cheque													
Equipement(معدات)													
Elect-Tel-Eau													
Remboursement													
Maintenance													
CNSS													
Dépenses Diverses													
TOTAL													
Total Général	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

إستمارة إستطلاع آراء / شكاوى / إقتراحات المرضى

Confidential patient feedback / complaints / suggestions form

عزيزي المريض / الزائر،

تعليقاتك، إقتراحاتك ودعمك يساعدنا على تطوير الخدمات التي تقدمها لك المستشفى. يرجى التوقف للحظات لإستكمال ما يلي، حتى نتمكن من السعي لتلبية توقعاتك.
عند الانتهاء يرجى وضع النموذج في الصندوق المخصص الموجود عند مدخل القسم. ترسل هذه الاستمارة إلى مسؤول القسم المناسب وتعطى اهتماما "جديا".

Dear Patient / Relative / Visitor,

Your continuous feedback, suggestions & support help to make our Hospital a better organization. Kindly spare few moments to complete the following, so that we can strive to fulfill your expectations.

Please drop the filled Feedback Form in the collection box, placed at the reception. This patient form will be forwarded to the appropriate department manager and will be given serious attention. +p

The Food Quality is:

- Excellent Good
 Average Poor

جودة الطعام:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The Cleanliness:

- Excellent Good
 Average Poor

النظافة:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The Discharge Process is:

- Excellent Good
 Average Poor

إجراءات الخروج من المستشفى:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The Hospital Bill is:

- High
 Fairly good

فاتورة المستشفى:

- باهظة
 مقبولة

Overall, I rate BUH as:

- Excellent Good
 Average Poor

التقييم الكلي للرعاية المقدمة في المستشفى:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

Do you recommend BUH:

- Yes
 No

هل تتصحون الآخرين بمستشفى بعيدا :

- نعم
 لا

Reception and Inquiry Service are:

- Excellent Good
 Average Poor

الاستقبال وخدمة الاستفسار :

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The Admission Process is:

- Excellent Good
 Average Poor

إجراءات الدخول الى المستشفى:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The day nursing services are:

- Excellent Good
 Average Poor

خدمات الجسم التمريضي نهاراً:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The night nursing services are:

- Excellent Good
 Average Poor

خدمات الجسم التمريضي ليلاً:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

The Service of attending Physicians is:

- Excellent Good
 Average Poor

معاملة وإهتمام الطبيب:

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

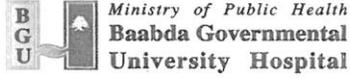
The given information about your health is:

- Excellent Good
 Average Poor

المعلومات المعطاة حول وضعكم الصحي :

- ممتازة جيدة
 لا بأس بها سيئة

ملحق رقم ١١ : نموذج عن إستمارة الدقيقة (One minute survey)



One Minute Survey

This is a two part survey.

In the first part, you indicate your satisfaction. In the second part, and if necessary, we will contact you to ask for more.

Your responses are confidential and shared with your provider when averaged with responses from others.

Participation in this survey is voluntary.

Date:

Unit:

Room No:

Name:

Attending Physician:

1- Were you satisfied with your care?

- Exceeded my expectations
- Satisfied
- Not sure
- Dissatisfied
- Did not meet my minimum expectations

2- What worked well or needed improvement:

.....

.....

.....

.....

.....

ملحق رقم ١٢: نموذج عن قوائم تدقيق (Checklist) للغرف والأقسام

Checklist for patients rooms maintenance

Unit:

Date:

Equipment	R.N:.....								
Bed									
Overbed table									
Bedside cabinet									
Bedside chair									
Curtains									
Doors handles / locks									
Windows lock & grids									
Painting									
Oxygen / Vacuum									
TV/Remote TV									
AC/Remote AC									
Nurse call alarm /switch									
Telephone									
Room lights / switches									
Toilet lights / switches									
Water									
Hot water									
Sink									
Faucets (mixer)									
Toilet seat / cover									
Toilet flushing system									
Shower									
Technician Name									
Engineer Signature									

Checklist for patient's room

Unit: Room N°: Month: Year:

Date	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Equipment																															
Bed																															
Mattress																															
Pillow																															
Overbed table																															
Bedside cabinet																															
Bedside chair																															
Curtains																															
TV																															
Remote TV																															
AC																															
Remote AC																															
Telephone																															
Nursing call alarm																															
Room light/Switch																															
Toilet light/Switch																															
Water																															
Hot water																															
Trash can/Bag																															
Tissue papers																															
Soap																															
Toilet roll																															
Painting																															
Room's cleanliness																															
Fire exit plan																															
patient rights copy																															
PN Initials																															
Initials	Full Name										Initials	Full Name																			

Checklist for Interns and Residents room

Room: Internal Medicine Resident Girls Boys Month: Year:

	Date	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Equipment																																
Bed																																
Mattress																																
Pillow																																
Wardrobe																																
Desk																																
Curtains																																
Chair																																
TV																																
Remote TV																																
AC																																
Remote AC																																
Telephone																																
Room's cleanliness																																
Toilet's cleanliness																																
Room light/Switch																																
Toilet light/Switch																																
Water/Hot water																																
Trash can/Bag																																
Hand Roll Tissue																																
Soap																																
Toilet roll																																
Refrigerator																																
Microwave																																
Dispenser																																
Initials																																
Initials																																
Initials																																
Initials																																
Full Name																																
Full Name																																
Full Name																																
Full Name																																

Checklist for monitoring patient's room

Unit: -----

Room N°: -----

Date: -----

Equipment	Not Cleaned	Not present in Room	Out of order	Action taken
Bed				
Mattress				
Pillow				
Overbed table				
Bedside cabinet				
Bedside chair				
Curtains				
TV				
Remote TV				
AC				
Remote AC				
Telephone				
Nursing call alarm				
Room light/Switch				
Toilet light/Switch				
Water				
Hot water				
Trash can/Bag				
Tissue papers				
Soap				
Toilet roll				
Painting				
Room's cleanliness				
Fire exit plan				
patient rights copy				
RN Name & Signature				

الإهداء	iv
الشكر	vi
المقدمة:	١
القسم الأول: واقع مستشفى بعبد الحكومي الجامعي وفترة التدريب	٣
المبحث الأول: مدخل إلى مستشفى بعبد الحكومي الجامعي	٣
الفقرة الأولى: وصف مستشفى بعبد الحكومي الجامعي	٤
البند الأول: المحيط الخارجي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي	٤
البند الثاني: المحيط الداخلي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي	٧
أولاً: الهيكل التنظيمي	٧
ثانياً: سلطة الوصاية	١٢
ثالثاً: إدارة الموارد البشرية	١٣
رابعاً: الخدمات المقدمة	١٣
خامساً: التقنيات والمعدات المستخدمة	١٤
الفقرة الثانية: التدريب	١٤
المبحث الثاني: الأعمال المنفذة في التدريب	٢٠
الفقرة الأولى: الأعمال المنفذة	٢٠
الفقرة الثانية: المهارات المكتسبة	٢١
الفقرة الثالثة: إيجابيات وسلبيات التي رافقت العمل التدريبي	٢١
القسم الثاني: معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي الجامعي ومقترح خطة لتطوير إدارته	٢٣
المبحث الأول: معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي والحلول المقترحة	٢٣

٢٣	الفقرة الأولى: معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي.....
٢٣	البند الأول: على صعيد المحيط الخارجي لمستشفى بعبد الحكومي الجامعي.....
٢٧	البند الثاني: على صعيد المحيط الداخلي.....
٣٠	الفقرة الثانية: حلول تحاكي معوقات تطور مستشفى بعبد الحكومي.....
٣١	البند الأول : المحيط الخارجي.....
٣٢	البند الثاني: المحيط الداخلي.....
٣٦	المبحث الثاني: الإدارة النموذجية لمستشفى بعبد الحكومي.....
٣٦	الفقرة الأولى: إدارة الجودة الشاملة.....
٤٨	الفقرة الثانية: إدارة المخاطر.....
٤٨	البند الأول: إدارة المخاطر معيار آيزو ٣١٠٠٠ لإدارة المخاطر.....
٥٢	البند الثاني: إدارة الصحة الوظيفية والسلامة.....
٥٧	البند الثالث: إدارة سلامة الغذاء.....
٦٢	الخاتمة:
٦٤	لائحة المراجع:
٦٧	الملاحق:
٩١	الفهرس: