

اقترح نموذج لإدارة المعرفة للرفي بجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية

استمارة مشاركة: المحور المستهدف: المحور الثالث

الاسم واللقب: احمد بن خليفة 0699004551	الاسم واللقب: سامر زلاسي 0662150031
الوظيفة: أستاذ	الوظيفة: أستاذ
مؤسسة الارتباط: جامعة الوادي	مؤسسة الارتباط: جامعة الوادي..
الدرجة العلمية: أستاذ محاضر.أ.	الدرجة العلمية: أستاذ محاضر.أ.
benkhalifa_ahme@ymail.om	Zelaci .samer@yahoo. fr

الملخص:-

لا شك إن التفجر المعرفي Knowledge explosion الذي نعيشه في هذا العصر قد أحدث تغييرات عميقة وهائلة على كل شيء في حياتنا. ولم تعد نظرنا للمعرفة والتعامل معها على النحو الذي كانت عليه عبر عصور خلت. إذا لم تعد المعرفة سراً من إسرار الأغنياء والنخب ومصدر نفوذهم وقوتهم ولم تعد المعرفة كذلك ثروة نادرة يصعب تحصيلها فقد جعلت ثورة الاتصالات والمعلومات وأدواتها ولا سيما الانترنت من المعرفة مورداً متاحاً وميسراً حتى انتقل التحدي من البحث عن المعرفة لندرتها إلى كيفية التعامل مع هذه الأقدار الهائلة من المعرفة وفرزها ومعرفة النافع "لنا" من غيرة ووضعه في الأطر التي يمكن التعامل البناء معها والإفادة منها.

لقد بنت المعرفة الهائلة التي يمتلكها إنسان اليوم اقتصاداً جديداً يسمونه اقتصاد المعرفة إذا أصبحت فيه المعرفة احد الثروات الأساسية وعنصراً يضاف إلى عناصر الإنتاج التقليدية الثلاث. انه العنصر غير المادي والذي يصعب في أحيان كثيرة قياسه لغياب المقاييس المعتمدة لذلك.

إن هذه المعرفة هي مخزون محقق لدى كل منظمة أعمال سواء كانت ناجحة أم فاشلة وسواء كان هذا المخزون المعرفي إرادي أم عفوي ويظل التحدي بعد ذلك في كيفية التعامل مع هذا المخزون. كيف تُسخر هذه المعرفة في تجويد المنتجات والعمليات والعلاقات... كيف تنشر بين العاملين المعنيين المنظمة... وكيف ينمي لتصنع منه معرفة جديدة مبتكرة.

وفي قطاع المستشفيات الخاصة الجزائرية مخزون معرفي كبير يحتاج إلى اهتمام خاص نظراً لأهمية هذا القطاع الاقتصادي الناهض والواعد وللنجاحات الكبيرة التي يحققها مما يستدعي تبني وإدخال

برامج فاعلة لإدارة المعرفة في هذا القطاع والتحضير المنهجي لذلك من خلال تصميم إطار مقترح لإدارة المعرفة في القطاع يحدد المحاور والعناصر الأساسية التي لا بد أن يشتمل عليها والملاحظات التي يجب مراعاتها عند تصميم برامج إدارة المعرفة في هذا القطاع

أهداف البحث:-

ومن هنا يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف الرئيسية التالية:-

- 1- تقديم إطار نظري حول المعرفة وأشكالها وأنواعها وخصائصها وكذلك إدارة المعرفة وأهميتها ووظائفها.
- 2- إلقاء الضوء على القطاع الطبي الجزائري بشكل عام وقطاع المستشفيات تحديداً وتحليل أهميته والتحديات التي تقف في طريق تبنيه لبرامج إدارة المعرفة والفرص التي تنتظر هذا القطاع في حال أخذه بأسباب النهوض المعرفي.
- 3- تقديم إطار عام مقترح لإدارة المعرفة يصف المحاور الرئيسية و مكونات كل محور وما تتصل به من مرتكزات وتقنيات أساسية والنقاط التي لا بد من مراعاتها في تصميم مبادرات وبرامج فعالة لإدارة المعرفة

ومن خلال هذه الأهداف فإن هذا البحث يسعى لتحريك الوعي لأهمية قطاع المستشفيات الخاصة الجزائرية ودفعها للمبادرة في تبني برامج جيدة وفاعلة لإدارة ما لديها من مخزون معرفي طبي كبير مستفيدة من البرامج الناجحة عالمياً ومن الدروس والعبر التي رصدتها الدراسات والأبحاث في هذا المجال.

منهجية البحث

لقد تم اعتماد المنهج الاستقرائي الاستنباطي في تحليل المعرفة ومكوناتها وأشكالها وسماتها والمهام الأساسية لبرامج إدارة المعرفة وكذلك تحليل واقع المستشفيات الخاصة الجزائرية وفرص نهوضها والتحديات التي تواجهها.

فصول البحث :-

جرى توزيع موضوعات هذا البحث على أربع فصول كما يلي:-

المبحث الأول : الإطار النظري للمعرفة وإدارة المعرفة.

المبحث الثاني: تحليل واقع المستشفيات الخاصة الجزائرية.

المبحث الثالث: الإطار العام المقترح لبرنامج إدارة المعرفة في المستشفيات الجزائرية.

المبحث الرابع: الخلاصة والتوصيات

المبحث الأول:- الإطار النظري للمعرفة وإدارة المعرفة

مفهوم المعرفة:-

ما هي المعرفة وما الفرق بينها وبين المعلومات والبيانات؟
يمكن تعريف "المعرفة" "Knowledge" على أنها مجموعة الحقائق والمبادئ المتراكمة لدى الجنس البشري أو أنها فعل التعرف "knowing" ومضمونه وحالته (Patterson 1990) وهذا التعريف وإن كان صحيحاً إلا أنه غير مكتمل، إذا إن المعرفة ذات صلة عميقة باللغة والمفاهيم والإجراءات والقوانين والعادات والأفكار والأماكن والجماعات.
كل ذلك مقروناً بالقدرة على استخدام هذه المكونات بفاعلية عند التعامل مع العالم من حولنا.
والمعرفة بهذا الشمول هي أكثر من مجرد المعلومات أو البيانات¹.

فالبيانات هي الحقائق المنفصلة التي لا تعطي معنى متكاملًا بصورتها القائمة فإذا ما ضمت إلى بعضها ونظمت في تراكيب وسياقات معينة ووفق منطق محدد أصبحت معلومات مفيدة وذات معنى وعندما يضيف الإنسان نظراته الخاصة وانطباعاته وخبراته و قدراته والمؤثرات المختلفة في تكوينه الشخصي فيستنتج من هذه المعلومات معاني ومفاهيم وقناعات و اقتراحات تقوم على الربط بين هذه المكونات ومعرفة العلاقات بينها أصبح هذا كله معرفة فالمعرفة اشمل من المعلومات التي هي اشمل من البيانات.

ومن هنا فالمعرفة هي فهم وإدراك العلاقات والسببية بين مكوناتها المعلوماتية.

مفهوم إدارة المعرفة :-

ينظر إلى إدارة المعرفة على إنها وصف لكل ما يتصل بالتعامل مع المعرفة بدءاً من حيازتها Knowledge Acquisition ومروراً بتوصيفها Knowledge Representation وتنظيمها Knowledge Organization ثم معالجتها

¹ Davenport, Thomas H (1998) some principles of knowledge management , graduate school of business , university of Texas at Austin (www.utexas.edu)

إن مفهوم إدارة المعرفة يتركز في العبارة " أن نتعلم معرفة ما نعرف"

"Learning to know what we know" إذ إن معرفة ما تعرفه المنظمة أو ما يتوفر لديها من ثروة معرفية وكذلك معرفة ما لا تعرف مما ينقصها ويجب معرفته ثم تسخير هذه المعرفة بأسلوب مبدع فعال في تحسين الأداء ورفع مستوى الإنتاج والتعامل مع الزبائن كل ذلك يشكل قيمة اقتصادية رئيسية وميزة تنافسية هامة للمنظمة.

أنواع المعرفة وأشكالها :2-

إن المعرفة التي تمتلكها منظمات الأعمال هي مخزون كبير مبعوث في كل ناحية منها فهي في قواعد البيانات والتقارير والخطط والدراسات والمخططات وعلى رفوف المكاتب وأوراق الملاحظات والمسودات وفي عقول العاملين وهي غير مرتبطة بموضوع واحد فقد تكون ذات صلة بالمنتجات أو العمليات أو الإجراءات أو الزبائن أو الموظفين أو الإدارة أو المنافسين والتقنيات والاستراتيجيات.... الخ.

وقد تأخذ هذه المعرفة شكلاً ملموساً Tangible مثل الورق والاسطوانات والأدلة والوثائق عامة وقد تكون غير ملموسة Intangible مثل الأفكار والقناعات والآراء .. الخ. وهي ما يمكن أن يمثل سر العمل "Know how" فالنوع الأول هو المعرفة الظاهرة الصريحة "explicit Knowledge" والثاني هو المعرفة المخفية أو المضمرة "embedded Knowledge" أو "tacit Knowledge."

خصائص المعرفة :-

إن الإدارة الفاعلة والناجحة للمعرفة تستلزم الفهم الواضح والعميق لها ولطبيعتها وخصائصها. فالمعرفة في الحقيقة لها مجموعة من السمات والخصائص التي تؤثر تأثيراً مباشراً على أسلوب إدارتها والتعامل معها كما تؤثر تأثيراً مباشراً على فرص نجاح أي برنامج لإدارة المعرفة تتبناه المنظمة، (Kluge 2001). ومن هذه الخصائص:-

أولاً :- الشخصية Subjectivity

لقد تم التوضيح سابقاً إن المعرفة هي نتاج تفاعل الإنسان مع المعلومات وبذلك فإنها تتأثر بعمق بخلفية الشخص الذي يتعاطى معها وكذلك بالسياق الذي يتم فيه تناول هذه المعلومات. ومن هنا فإن قراءة أو فهم المعرفة أو تعبير أدق مكوناتها المعلوماتية وتأويل هذه المكونات وتفسيرها لاستخراج " معرفة" منها سيخضع بالتأكيد للمؤثرات الشخصية وبالتالي يمكن توليد/ ابتكار معرفة جديدة لدى قراءتها من قبل شخص آخر وهكذا. بل أكثر من ذلك إن المعرفة المتولدة من " قراءة"

² Davenport, Thomas H and prusak, Laurence (1998) working knowledge: how organization manage what they know, Harvard Business school press, Boston, Ma

الشخص نفسه للمكونات المعلوماتية نفسها ربما تختلف من سياق لآخر تختلف فيه المؤثرات الفكرية والنفسية وغيرها....³

ثانياً:- قابلية المعرفة للانتقال *Transferability*

إن هذه الخاصية في المعرفة ظاهرة للعيان. فالشخص - في عمله على سبيل المثال- قد يجرب أسلوباً معيناً في تنفيذ مهمة ما فإذا ما نجح في ذلك فإنه يفكر تلقائياً في إمكانية نقل هذه المعرفة إلى مهمة أخرى وقد يفعل. والمنظمات تقوم بالشيء نفسه إذ تحاول تعميم تجاربها الناجحة ونقل المعرفة البناءه بين مواقعها أو فروعها أو أقسامهاالخ.

ثالثاً:- الطبيعة المضمرة/ المخفية *Embedded ness*⁴

يجب إن لا يغيب عن بالنا أن المعرفة تتولد في عقل الإنسان وليس على الورق أو أي مكان آخر... إنها هناك في الأعماق خاصة ما كان منها دقيقاً وحساساً. وليس من السهل ملاحظة أو متابعة المعرفة كعملية (As A process) ولا كنتيجة أو ثمرة لهذه العملية result of Knowledge creation. إذ عندما تتم " عملية " المعرفة وتنتهي فإن الناتج المعرفي يختزن في العقل وقد لا يخرج صاحبه إطلاقاً أو يخرج جزءاً منه أو يخرج بشكل معين بعد فترة من الزمن.

إن فهم هذه الخاصية للمعرفة غاية في الأهمية لنجاح برامج إدارة المعرفة ولتحديد الأساليب الملائمة لاستخراج الممكن من هذه المعرفة المضمرة.

رابعاً:- التعزيز الذاتي *Self – reinforcement*

تتميز المعرفة عن غيرها من الثروات بأن المشاركة فيها لا تنقصها. فالشخص الذي يمتلك المعرفة ويشارك بها غيره ستبقى معرفته لديه في حين انه يضيف الى معرفة غيره، هذا في الحد الأدنى، والمتوقع أكثر من ذلك إن المشاركة المعرفية بينهما ستضيف قيمة جديدة لمعرفة كل منهما.

خامساً:- الزوالية *Perish ability*

إن قيمة المعرفة وأهميتها ليست ثابتة مع الزمن بل هي عرضة للتغير لا بل والزوال مع مرور الوقت ولا سيما في مجال الأعمال التي تعمل وتنافس في بيئة مفتوحة وفي قرية كونية كما يقولون.

³ Gladstone, Bryan (2000) from knows – how to knowledge: the essential industrial society, London

⁴ Nonaka, ikujiro and take chi, hirotaka (1995) the knowledge –creating company , Oxford university press , New York

والسباق بين المتنافسين في مجال امتلاك التقنيات الجديدة واختراع تقنيات إضافية يمكن أن ينهي قيمة ما تمتلكه منظمة أعمال ما وتحقق من خلاله ميزة تنافسية عالية وربحية كبيرة. إن تجربة برنامج Netscape ومنافسة Explorer هي احد الامثلة الكثيرة على ذلك.

سادساً:- اللحظية Spontaneity⁵

إن من الصعوبة البالغة برمجة توليد المعرفة الجديدة (Creation of Knowledge) إذ لا أحد يستطيع التنبؤ بالضبط متى سيتم توليد معرفة جديدة وما هي تلك المعرفة المتولدة ذلك أن طبيعة المعرفة هي اللحظية أو كما يقولون " بنت لحظتها" إن هذه الخاصية للمعرفة لا تعني أبدا العشوائية كما أنها لا تعني أيضا عدم إمكانية إدارة المعرفة بسبب هذه الخاصة. إذ المطلوب هو تهيئة المناخ المناسب لتوليد المعرفة ومن المؤكد عندئذ إن شيئاً ما سيتولد دون أن نجزم بالضبط بتوقيته أو مدى فائدته ونوعه.

إدارة المعرفة:-

إن الإدراك العميق لماهية المعرفة وخصائصها هو المقدمة الأساسية لوضع برامج فعالة لإدارتها. ذلك إن إدارة المعرفة هو من ناحية اختيار الآليات والوسائل لكل خاصية من خصائص المعرفة المذكورة سابقاً بما يكفل التعامل الايجابي معها وبما يكفل توظيف المعرفة الموجودة وتوليد وإبتكار معرفة جديدة لتحقيق النجاح للمؤسسة.

**أنواع المعرفة:-

1) - المعرفة الصريحة Explicit Knowledge⁶

إن المعرفة الصريحة التي تمتلكها أي منظمة أعمال هي دون شك اساس المعرفة لديها لأنها تتضمن الكثير من البنى التحتية المعلوماتية للإعمال مثل الاستراتيجيات والسياسات والعمليات والإجراءات والميزانيات والموازنات وحقوق الملكية... الخ.

وقد تبدو إدارة هذا النوع من المعرفة سهلة غير أن الواقع ليس كذلك وقد دلت تجارب كثيرة على أن توفر هذه المعرفة في منظمة ما لا يعني سهولة الاطلاع عليها والرجوع إليها والإفادة منها بالضرورة وذلك بسبب البيروقراطية أحيانا أو سوء التنظيم أو التخزين.... الخ

⁵ Nonaka, Ikujiro, von Krogh, George and Ichijo, Kazuo (2000) Enabling Knowledge Creation, Oxford University Press, Oxford

⁶ Honeycutt, Jerry (2000) Knowledge Management Strategies, Prentice-Hall of India, New Delhi

إن هذه المعرفة الصريحة تتصف بكونها معرفة موضوعية objective knowledge أو رسمية Formal Knowledge وبأنها حسية ملموسة tangible . وكذلك فإن من خصائصها قابليتها للترميز codifiable. بالإضافة الى أننا نستطيع الوصول إليها بإرادتنا consciously accussable ومن ناحية أخرى فإنه يمكن تخزينها في قواعد البيانات والتشارك فيها سواء بوسائل مباشرة أو إلكترونية مثل البريد الإلكتروني والإنترنت.

2) - المعرفة المضمرة / الكامنة Tacit Knowledge

أما النوع الثاني من أنواع المعرفة فهي المعرفة الكامنة / المضمرة / الضمنية Tacit Knowledge حيث كان أول من استخدم هذا المصطلح مايكل بولاي في كتابه البعد الضمني Tacit dimension عام 1966 وفي كتابه الثاني المعرفة الشخصية Personal knowledge عام 1973 وكانت إشارته لهذا المفهوم من خلال عبارته (إننا نعرف أكثر بكثير مما يمكننا أن نتحدث).

(we know much more than we can tell)

هذا النوع من المعرفة هو المعرفة الشخصية " Subjective " والتي ترتبط بالقناعات والأفكار والنظرات والأحاسيس والفترة.... إنها المعرفة حول علاقات الأشياء ببعضها والفهم السببي للأشياء والأحداث. أنه ما يميز أي إنسان عن غيره وهو بالضبط ما يعطي لكل إنسان إحساسه وفهمه الخاص للعالم من حوله.

إن المعرفة المضمرة كما يرى Nonaka and Takeuchi هي معرفة الكيف Know-how. هي تتصف بالمعنوية Intangible وصعوبة التعبير عنها. كما أن Nonaka ومشاركوه في مؤلفهم Enabling Knowledge Creation يرون أن من المستحيل فصل هذه المعرفة عن النشاط مما يجعل إدارة هذه المعرفة مسألة في غاية الصعوبة. ويذهب أبعد من ذلك إذ يرون أن هناك أنواعاً من المعرفة لا يمكن إدارتها إطلاقاً وعلى أي حال فإن نوعي المعرفة المذكورين آنفاً الصريح والمضمرة متكاملان بغض النظر عن خصائص كل منهما وقابليته للإدارة وكلاهما على درجة كبيرة من الأهمية لأية منظمة أعمال مما يستدعي وضع البرامج الملائمة لإدارتها.

المهام الرئيسية لإدارة المعرفة:-

يقوم جوهر نظام إدارة المعرفة على تطبيق ما نعرفه وتوليد معرفة جديدة غير أن التحديد الأوضح لهذه المهام يكمن بتقسيمها إلى ثلاث مهام:-

1- تطبيق المعرفة

⁷ Ssallis, Edward and Jones, Gary (2002) knowledge Management in education, kogan page, London

ربما كان التسلسل الطبيعي للأشياء أن تكون المهمة الأولى لتنظيم إدارة المعرفة هي إيجاد هذه المعرفة أو توليدها ومن ثم نشرها وتوزيعها على المعنيين لكي ينتهي الأمر بتطبيقها إلا أن نظم برامج إدارة المعرفة تقترح دائماً دورة مختلفة " Life Cycle reversed " لهذه المهام تبدأ من تطبيق المعرفة. والسبب في ذلك يعود إلى أن المؤسسات كافة لا تبدأ عملية المعرفة من المربع الأول حيث أن لدى أي مؤسسة مقادير كبيرة من المعرفة عند التفكير في تبني مبادرات وبرامج لإدارة المعرفة. ومن هنا فإن الجدوى والمنطق تستدعي الاستفادة وتسخير المعرفة الموجودة وذلك من خلال تطبيقها ثم العمل على المشاركة في هذه المعرفة بين المعنيين بالطرق والأساليب الكفيلة بتحقيق هذه المشاركة ومن ثم توليد معرفة جديدة.... وهكذا.

المبحث الثاني:- تحليل واقع المستشفيات الخاصة الجزائرية.

قطاع المستشفيات الخاصة في الجزائر:-

يعتبر القطاع الطبي عامة في الجزائر من القطاعات الاقتصادية المزدهرة حيث شهد نجاحاً مضطرباً ونموً متسارعاً ولا سيما القطاع الطبي الخاص. وإن وراء هذا النجاح عدداً من العوامل من أهمها الإقبال الكبير على التعليم في الجزائر والاهتمام الرسمي بالوضع الصحي ووعي القطاع الطبي الخاص وطموحاته المحلية والإقليمية.

فمن ناحية دلت المؤشرات الصحية العامة في الجزائر على ارتفاع نسبة الإنفاق الحكومي الصحي من مجمل الإنفاق الحكومي العام قياساً بالدول المجاورة حيث وصلت في عام 2002 حوالي 13% وقريباً منها للأعوام القليلة السابقة. كما بلغت معدلات الأطباء

15 طبيب لكل 10.000 نسمة , و4.5 طبيب أسنان , 11.2 صيدلي وجميعها لكل 10.000 نسمة

وأما فيما يتعلق بالمستشفيات فقد بلغ إجمالي عددها 97 مستشفى عام 2003 وبلغ مجموع أسرة هذه المستشفيات 9743 سريراً كان منها 3532 سريراً في القطاع الخاص توزعت على 56 مستشفى وبلغ معدل الأسرة 18 سريراً لكل 10.000 نسمة.

إن النمو المضطرب في القطاع الطبي الخاص سواء كان في المستشفيات التي تضاعف عددها خلال الخمس عشرة سنة الأخيرة، أو عدد الأسرة الذي ينمو بشكل متسارع أو التجهيزات الطبية المتقدمة

⁸ Patterson, Dan (1998) introduction to artificial Intelligence and expert systems, prentice- hall of India, New Delhi

والتي تواكب آخر ما توصلت إليه التقنيات العالمية من ناحية وتسبق التجهيزات الطبية في معظم الدول المجاورة من ناحية أخرى. إن النمو المضطرد لهذا القطاع وازدهاره ومساهمته الفاعلة في النشاط الاقتصادي الوطني حيث بلغت نسبة انفاق القطاع الخاص الطبي حوالي 60% من مجمل الإنفاق الطبي للدولة كل ذلك قد أعطى لهذا القطاع أهمية خاصة.

لقد أدى ازدهار هذا القطاع إلى استقطاب متزايد لأعداد كبيرة من المرضى وخاصة من التشاد والسودان ومالي، الذين يأتون للعلاج في المستشفيات الجزائرية وإجراء الفحوصات الطبية والعمليات الجراحية الدقيقة نظراً لقلّة الكلفة قياساً بمثلاتها في الدول الأوروبية.

• أهمية برامج إدارة المعرفة في قطاع المستشفيات الجزائرية الخاصة

إن أهمية قطاع المستشفيات الجزائرية في النشاط الطبي والاقتصادي الأردني والطموحات الكبيرة لهذا القطاع تفرض الأخذ بكل أسباب النهوض في هذا القطاع وعدم الاكتفاء بالجوانب التقنية الطبية من تخصصات عالية وتجهيزات دقيقة وحديثة.

وبشكل أكثر تحديداً فإن أهمية إدخال مبادرات منهجية لإدارة المعرفة في هذا القطاع تكتسب أهمية خاصة للأسباب التالية:-

أولاً: المؤشرات الإيجابية في هذا القطاع والتي تدل بوضوح على ازدهاره فالنمو المضطرد للاستثمار في هذا القطاع كما تدل إحصاءات السنوات العشرين الأخيرة سواء بإنشاء مستشفيات جديدة أو توسعة القائم منها وإضافة أسر جديدة ومرافق طبية إضافية وبمواكبة التقنيات المتطورة واستخدامها.

ثانياً: ما يفرضه إدخال التقنيات الحديثة من أساليب وطرق لترسيخ المعرفة المصاحبه والناجمة عن هذه التقنيات واستثمارها وتعميمها داخل المؤسسة الطبية الواحدة على الأقل وبما يعظم النفع منها سواء من حيث الميزة التنافسية أو الربحية.

ثالثاً: إن التقنيات الحديثة وحدها غير قادرة على تحقيق النجاح للمؤسسات الطبية عامة والمستشفيات خاصة إذا لا بد من تضافر الأدوات الأخرى معها ومنها الخبرات والمعارف المتراكمة في هذا القطاع.

رابعاً: لقد أدى النجاح المستمر والمتنامي للمستشفيات إلى تراكم الكثير من الخبرات الطبية المتخصصة سواء على مستوى الأطباء عامة وأطباء الاختصاص تحديداً أو على مستوى بقية الكوادر الطبية الأخرى من تمريض وقبالة صيدلية ومختبرات ..

إن هذه العوامل وغيرها تستدعي سرعة تبني برامج قوية وفاعلة لإدارة المعرفة المتراكمة في هذا القطاع وذلك لضمان استمرار تقدمه وازدهاره ومحافظة على مكانته المرموقة على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي.

• التحديات التي تواجه إدخال برامج إدارة المعرفة في قطاع المستشفيات

أولاً: ثقافة المؤسسة

إن الثقافة السائدة لا زالت بحاجة إلى استئجار أهمية برامج إدارة المعرفة الطبية المختزنة في قطاع المستشفيات. إذا لا زالت معظم مشاريع هذا القطاع مشروعات فردية في رؤيتها ورسالتها وإدارتها ولعل الثقة الزائدة بالخبرة والكفاءة الشخصية لأصحاب هذه المشروعات بأنفسهم لا زالت هي السائدة على حساب الثقة بما تختزنه هذه المنظمات الطبية من خبرات في مختلف أقسامها ومرافقها وكوادرها.

هذا من جانب، ومن جانب آخر فلا زالت النظرة للمعرفة والتعامل معها في هذا القطاع تستند إلى مقولة "المعرفة مصدر القوة" بمعنى المحافظة على سرية المعرفة الشخصية للإبقاء على أهمية الشخص.

إن ثقافة التشارك في المعرفة لتحقيق النجاح للجميع لا زالت غير شائعة في هذا القطاع.

ثانياً: البنية التحتية للمعلوماتية: -⁹

إن إدارة المعرفة في أي منظمة والحديث هنا عن المستشفيات تستلزم توفر بنية تحتية معلوماتية لاستقطاب وتمحيص وتخزين وتسهيل تبادل المعرفة داخل هذه المنظمات ومع شركائها من مرضى وذويهم ومع الأطباء من خارج هذه المستشفيات ممن يتعاملون معها ومراكز الفحوصات المخبرية والاشعاعية وموردي المستلزمات الطبية والأدوية ... الخ.

إن واقع المستشفيات الخاصة يدل على توفر بنية تحتية معلوماتية جيدة في الغالبية العظمى من هذه المستشفيات. إذ إن معظم هذه المستشفيات تمتلك شبكات حاسوبية تشغل أنظمة معلوماتية شبه شاملة و متخصصة في مجال إدارة المستشفيات. إلا أن أياً من المستشفيات الخاصة لا يمتلك حتى الآن شبكة معلوماتية داخلية Intranet كما إن استخدامها للإنترنت ينحصر في نقاط قليلة داخل الجسم الإداري لها.

⁹ Klugs, jurgen, stein wolfram, light Thomas (2001) Knowledge unplugged, pal grave, New York

ان استكمال تحديث شبكات الحاسوب وتوسيعها بما يتح لكافة العاملين في هذه المنظمات العمل عليها هو مطلب لا بد منه اذا ما أردنا تسهيل التواصل المعرفي والمشاركة في الآراء والخبرات وتطويرها.

وكذلك فان قوة وصوابية الأنظمة المعلوماتية العاملة في هذه المستشفيات وشموليتها هو ما يمنح الثقة بقواعد البيانات وغيرها من أوعية المعرفة في هذه المستشفيات.

إن الاطلاع المباشر على عدد من هذه المستشفيات تؤكد الحاجة إلى استكمال تطوير نظم المعلومات العاملة وبناء نظم معلومات جديدة لتغطية النشاطات المختلفة الأخرى فيها بالإضافة الى تبني سياسات ومعايير صارمة لضمان دقة وسلامة بياناتها.

أما ما يتصل بتوفير شبكة معلومات داخلية Intranet في هذه المستشفيات فان الطبيعة الخاصة والحساسية للعمل في هذه المنظمات والتي تحول دون سهولة الانتقال الحسي للعاملين من مواقع عملهم تشكل عقبة مهمة أمام خطط الاحتكاك والتفاعل بين معظم العاملين فيها بغرض المشاركة في المعرفة الحالية وتوليد معرفة جديدة مما يجعل توفر شبكة معلومات داخلية مسألة ملحة و وسيلة لا بد منها وذلك لتجاوز هذه الصعوبات.

ثالثاً : الدوران الوظيفي وهجرة العقول:-

يعاني القطاع الطبي عامة والمستشفيات خاصة من ظاهرة سرعة الدوران الوظيفي ولا سيما في مجال التمريض. ويعود ذلك لمجموعة من الأسباب منها التفاوت الكبير في أجور العاملين في هذا المضمار بين القطاع العام والقطاع الخاص، ومنها النقص الواضح في أعداد الكوادر الطبية التمريضية محلياً وإقليمياً وكذلك الطلب المتزايد من قبل المؤسسات الطبية في الخارج بحثاً على الكفاءات الطبية العالية.¹⁰

إن هذه العوامل تؤدي إلى ازدياد واضح في معدلات الدوران الوظيفي في القطاع العام والخاص وكذلك إلى هجرة أعداد كبيرة خارج البلاد. ولا شك أن هذه الظاهرة تشكل تحدياً مهماً لهذا القطاع إذا ما أراد المحافظة على الخبرات والمعارف التي يمتلكها العاملون في كل منها. أن برامج إدارة المعرفة تمثل جزءاً من علاج المشاكل الناجمة عن هذه الظاهرة حيث توفر فرصاً أفضل وربما

¹⁰ Prusak, Laurence, Ed (1997) knowledge in Organizations bulterworth-heinemann

بيئة أكثر جذباً للعاملين للحيلولة دون خروجهم من المؤسسات التي يعملون فيها أو على الأقل توريث ما لديهم من خبرات قبل مغادرتهم إياها.¹¹

رابعاً : حادثة موضوع إدارة المعرفة:-

إن حادثة موضوع إدارة المعرفة يشكل عائقاً مهماً في طريق الوعي بماهيته من جهة وأهميته من جهة أخرى حيث لا زال هذا الموضوع في بداياته على المستوى العالمي فضلاً عن المحلي. أضف إلى ذلك أن الدراسات والأبحاث المتعلقة بإدارة المعرفة في الإطار الطبي عامة وفي قطاع المستشفيات خاصة هي دراسات نادرة مما يعني ندرة التجارب الناجحة لإدارة المعرفة في هذا القطاع مما يمكن الاعتماد به والقياس عليه والتأثر بنتائجه محلياً.

المبحث الثالث:- نموذج إطار عام مقترح لإدارة المعرفة في المستشفيات الجزائرية .

إن أهمية وضع إطار عام لإدارة المعرفة تتمثل في التعامل مع العناصر والمسائل المتصلة بإدارة المعرفة بطريقة منهجية. حيث يبيح هذا الإطار فرز المراحل والخطوات المطلوب تنفيذها ضمن البرنامج وكذلك العناصر والأسئلة التي ينبغي التركيز عليها في كل مرحلة. ومن الضروري هنا التنبيه على مراعاة خصوصية كل مستشفى عند اقتراح برنامج إدارة المعرفة فيها. حيث إن طبيعة مجال عمل المستشفى وأنشطته وأسلوب إدارته كل ذلك عوامل مهمة في اختيار الأساليب الملائمة كما إن الانطلاق من تحديد خارطة المعرفة التي توضح أصنافها وأماكنها والوضع الراهن لإدارة المعرفة فيها قبل إدخال برنامج جديد له أهمية بالغة في نجاح البرنامج الجديد.

لقد دلت الأبحاث إن وضع برنامج لإدارة المعرفة في مؤسسة ما بالاستناد إلى مبادئ وأساليب عامة قد لا يكون ذا جدوى عملية حقيقية كبيرة لتلك المؤسسة. غير أن البدء بخلاصة ما دلت عليه الأبحاث من أساليب فاعلة لإدارة المعرفة في المؤسسات التي نجحت في هذه المبادرات هي نقطة انطلاق جيدة ومعقولة. وتمثل إطاراً مرجعياً عاماً تستفيد منه المبادرات الجديدة لبرامج إدارة المعرفة. إن من المهم التأكيد على أنه بالرغم من الطبيعة المرحلية للنموذج المقترح إلا أن طبيعة عملية المعرفة في الحقيقة ليست خطية مما يستدعي مراعاة ذلك عند التطبيق.

وفيما يلي وصف للمحاور الأساسية لبرنامج إدارة المعرفة:-

أولاً: فهم الوضع القائم للمعرفة الحالية في المستشفى

¹¹ department of statistics, (2000) annual statistical Report. Amman

إن أي برنامج ناجح لإدارة المعرفة لمؤسسة ما لا بد أن يبدأ من تحديد الوضع القائم للمعرفة عند تصميم ومباشرة البرنامج الجديد. ذلك إن أي مستشفى لا بد وأن لديها قدرًا من إدارة المعرفة حتى قبل أن تتبنى أي مبادرة منظمة لبرنامج شامل لإدارة المعرفة. ومن هنا فإن القراءة الصحيحة والدقيقة لحالة المعرفة قبل البدء في البرنامج الجديد ستعطي المؤشرات المناسبة حول النجاحات والإخفاقات ونقاط القوة ونقاط الضعف في حالة المعرفة القائمة للمستشفى المعني.

إن فهم حالة المعرفة التي نتحدث عنها تقوم على جملة من العناصر منها:

- 1- تحديد الموجود المعرفي للمستشفى.
- 2- تحديد أماكن وجود الثروة المعرفية ومكانها.
- 3- تحديد الأشكال التي تختزن فيها.
- 4- التعرف على فرص الوصول إليها من قبل المعنيين وما مدى سهولة ذلك.
- 5- تمييز أهم هذه الموجودات المعرفية و ترتيب أولوياتها وأهميتها النسبية للمستشفى
- 6- تحديد استخدامات هذه المعارف وما مدى علاقتها بالمستشفى

ثانياً: تحليل عملية توليد المعرفة في المستشفى

من المهم في هذه الخطوة فهم دينامية توليد المعرفة في المستشفى وذلك ضمن العناصر التالية:-

- 1- تحديد ما إذا كان يتم توليد معرفة جديدة في المستشفى.
- 2- التعرف على الأشخاص الذين يقدمون ابتكار وتوليد معرفة جديدة.
- 3- توصيف هذه المعرفة الجديدة.
- 4- تحديد الأماكن والمجموعات والأقسام التي تتم فيها عملية توليد هذه المعرفة.
- 5- فهم كيف يتم التعامل مع هذه المعرفة الجديدة و هل يتم تخزينها في قواعد البيانات مثلاً وما مدى سرعة تحديث قواعد البيانات بها.
- 6- التعرف على مدى سهولة وصول العاملين المعنيين في المستشفى لهذه المعرفة الجديدة و سرعة ذلك.

ثالثاً: تقييم حالة قواعد بيانات المؤسسة

من المعلوم أن كمية المعلومات المتراكمة لدى أي مؤسسة هي في نمو مستمر مما قد يصل بها الى حد التضخم في مرحلة ما وربما لا يصاحب هذا النمو المستمر المراجعة والتقييم الدوريين لقيمة محتويات قواعد البيانات ومدى ما فيها من معرفة.

ولذا فمن الضروري أن يشمل برنامج إدارة المعرفة المقترح على تقييم حالة قواعد بيانات المستشفى ضمن النقاط التالية:

- 1- تحديد الموجودات المعرفية ذات القيمة بالنسبة للمستشفى.

- 2- تحديد أي من هذه الموجودات المعرفية يزداد قيمة مع مرور الزمن.
- 3- تحديد أي من هذه الموجودات المعرفية قد انتهت صلاحيتها .
- 4- مدى حاجة المستشفى لتوليد معرفة جديدة.
- 5- ما هي القيمة الجديدة التي تضيفها المعرفة الحالية للمستشفى إن وجدت.
- 6- معرفة ما إذا كان هناك ثغرات في الموجود المعرفي للمستشفى.
- 7- تحديد المعرفة التي يحتاجها المستشفى للمستقبل .

رابعاً: إدخال أنظمة جديدة لاستقطاب واستخدام المعرفة

تتضمن هذه المرحلة إعادة النظر في العمليات والإجراءات المتبعة وكذلك تحديد التقنيات المطلوبة لإدارة المعرفة مع مراعاة العناصر التالية:

- 1- التعرف على كيفية حياة المعرفة الجديدة.
- 2- تحديد ما إذا كانت ثقافة المستشفى تساند وتشجع إدارة المعرفة وتوليد الجديد منها.
- 3- معرفة هل نحتاج إلى نظم معرفية جديدة وبماذا تختلف هذه النظم عن الموجود منها.
- 4- معرفة إن كانت ثقافة المستشفى تشجع على الإفادة من تجارب الآخرين ومعارفهم.
- 5- تحديد مدى ملائمة التقنيات الحالية في المستشفى لنظم المعرفة الجديدة.
- 6- بيان التقنيات الجديدة التي يحتاجها المستشفى .
- 7- تحديد كيف سيتم تقييم ملائمة وفاعلية النظم الجديدة المقترحة.

خامساً: إدخال نظم جديدة لإدارة المعرفة:-

في هذه المرحلة يتم اختيار نظم جديدة قوية لإدارة المعرفة. وهذا يستدعي تأهila للعاملين المعنيين للتعامل مع هذه النظم لضمان الإدماج المناسب لهذه النظم في عمل المستشفى مما يتطلب التعامل مع الأسئلة التالية:

- 1- تحديد القنوات الرسمية وغير الرسمية للاتصال في المستشفى.
- 2- تحدي التجارب الناجحة في المستشفى في مجال نظم إدارة المعرفة.
- 3- التعرف على التقنيات الحالية المستخدمة في المستشفى وكيف تتم إدارتها.
- 4- تحديد النظم الجديدة التي يحتاجها المستشفى.
- 5- بيان التدريب اللازم لفرق المعرفة التي سيتم تشكيلها.
- 6- بيان التدريب المطلوب لكافة المدراء في المستشفى.

سادساً:- تحفيز العاملين على استخدام المعرفة والتشارك فيها:12-

مما لا شك فيه أن ثقافة المستشفى تلعب الدور الأخطر في نجاح أو فشل مبادرات إدارة المعرفة. ومن هنا فإن على هذه المبادرة أن تسعى لتغيير ثقافة المستشفى وإزالة أية عوائق أمام استخدام المعرفة والتشارك فيها مع التأكيد على الدور الذي يلعبه التأهيل والتدريب في بناء الثقة والتحفيز وهما العنصران الضروريان لعملية التشارك في المعرفة ومن أجل تحقيق هذا المحور لابد من:-

- 1- تحديد فرص الاستخدام الامثل للموجود المعرفي.
- 2- تحديد المعايير الثقافية و التنظيمية التي تعيق استخدام المعرفة الحالية.
- 3- تحديد المعايير التي تعرقل توليد معرفة جديدة.
- 4- معرفة العوامل التي تساعد وتنشط التشارك المعرفي.
- 5- بيان فعالية مجموعات العمل والتجمعات الاختيارية و الرسمية في التشارك المعرفي
- 6- تحديد الطرق و الأساليب الكفيلة بتحفيز وتأهيل الأفراد للتشارك في المعرفة.
- 7- اختيار الحوافز والمكافآت التي يمكن استخدامها لرفع مستوى و فعالية التشارك المعرفي.

سابعاً :- تسهيل استخدام المعرفة 13:-

إن نجاح برنامج إدارة المعرفة في تبسيط وتسهيل الأساليب التي تساعد على التشارك المعرفي والوصول إلى الموجود المعرفي لمستشفى يلعب دوراً أساسياً في نجاح هذا البرنامج وتحقيق أهدافه. ولذا فمن المهم تحديد الأمور التالية :-

- 1- مدى بيان تواصل كافة المعنيين داخل المستشفى.
- 2- قنوات الاتصال وأساليبه في المستشفى ملائمتها لاحتياجات المستشفى.
- 3- فرص العاملين للتواصل الرسمي و غير الرسمي داخل المستشفى.
- 4- مقدرة بنية المستشفى على بناء مجموعات معرفية.
- 5- مقدرة بنية المستشفى على تسهيل التشارك المعرفي.
- 6- تساعد التقنيات الحالية على الاتصال بسهولة ويسر.

ثامناً :- إدامة حيوية القاعدة المعرفية للمستشفى

إن قيمة المعرفة التي تمتلكها المستشفى في مدى ملاءمتها لحاجات المستشفى ولأن المؤسسات تعمل في بيئة متحركة فإن المعرفة المتوفرة لديها عرضه للقدم وفقدان القديمة. ومن الخطورة بمكان لأية

¹² <http://www.mop.gov.jo>

¹³ <http://www.worldbank.com>

مؤسسة عدم تمييز هذه المعرفة "المنتهية الصلاحية" حيث أنها قد تقدر لاستنتاجات خاطئة وقرارات غير صحيحة.

ومن هنا تكمن أهمية المحافظة على حيوية القاعدة المعرفية للمستشفى وهذه بعض العناصر التي تساعد على ذلك.

- 1- تمييز المعرفة التي تنتهي قيمتها "صلاحيتها" للمستشفى .
- 2- تحديد معايير واضحة تبين المعرفة الحيوية والمعرفة المنتهية الصلاحية.
- 3- وضع آلية لقيام المستشفى بمراجعة دورية لهذه المعرفة.
- 4- تحديد الوسائل والأدوات المحددة للمراجعة الدورية في المستشفى.
- 5- تحديد الجهات/ الأشخاص المخولين بالقيام بالمراجعة وتحديد هذه المعرفة.
- 6- وضع آلية لاستبعاد المعرفة المنتهية من قاعدة المعرفة لديها.

*الخلاصة:-

إن نظم إدارة المعرفة تضع المعلومات المطلوبة والصحيحة لدى من يحتاجها داخل المستشفى في الوقت المناسب كما تضع بين أيديهم الأدوات الفاعلة لتحليل هذه المعلومات وتمنحهم القدرة على الاستجابة لما تولده هذه المعلومات من معرفة جديدة كل ذلك فوراً ودون إبطاء.

إنها تمكن من تعديل العمليات التي يقوم بها المستشفى وفق القراءة الصحيحة وفي الوقت المناسب للتغذية الراجعة داخلياً وخارجياً.

صحيح أن هناك من يشكك في القدرة على إدارة هذه المعرفة التي تحقق هذه الفعالية للأعمال ولكن يبقى أن هناك جوانب ثابتة ونتائج محققة ضمن نظم إدارة المعرفة لا مجال لإنكارها.

وان من الأهمية بمكان لمنظمات الاعمال في بلادنا - وفي قطاع المستشفيات الخاصة تحديداً خوض غمار هذه التجربة وفق منهجية واضحة وبرنامج محدد لتفادي مخاطر الفشل التي تصيب ما يصل إلى 50% حسب بعض الدراسات من مبادرات إدارة المعرفة وذلك بسبب جوانب خلل يمكن تحديدها في تلك التجارب.

*التوصيات والمقترحات:-

1- التوعية بموضوع إدارة المعرفة وماهيته وما يتصل به من نظريات ودراسات والإطلاع على التجارب العالمية في إدخال برامج إدارة المعرفة في الأعمال. سواء الناجح من هذه البرامج أو المتعثر منها والأسباب الكامنة وراء النجاح أو الفشل.

2- الحاجة الماسة لتغيير ثقافة المؤسسات الطبية عامة والمستشفيات تحديداً فيما يتصل بالمعرفة وأنماط التعامل معها والدفع باتجاه الانفتاح المعرفي داخل المؤسسة لتبادل الخبرات والمعارف المتوفرة والمشاركة فيها والتخلص من ثقافة سرية المعرفة كعنصر قوة شخصية للعاملين.

3- ضرورة استكمال بناء شبكات الحاسوب لكل مستشفى وتحديثها وتوسيعها لربط جميع أقسام المستشفى ومرافقة. وكذلك إدخال مفهوم الشبكة الداخلية Intranet وإيصالها لكافة العاملين من أطباء وتمريض وأشعة ومختبرات وإدخال وشؤون مرضى الخ وتوسعتها إلى شبكة ممتدة Extract في مرحلة لاحقة لتشتمل شركاء المستشفى من أطباء خارجيين وموردي أدوية ومستلزمات طبية ومواد غذائية وشركاء تأمين وصناديق المرضى.. الخ , وكذلك استكمال بناء نظم معلوماتية شاملة وقوية لتغطية كافة أنشطة العمل في المستشفى دون استثناء

4- إجراء قياسات أولية لحالة المعرفة في هذا القطاع Knowledge Assessment للتعرف على جوانب القوة والضعف في حالة المعرفة في المستشفيات وكذلك الصعوبات والعقبات التي تعترض تنمية المعرفة والتشارك فيها وخلق معرفة جديدة، وأساليب الإدارات في التعاطي مع هذا الموضوع. وذلك تمهيداً لتبني برامج ومبادرات لإدارة المعرفة في هذا القطاع.

5- تنظيم ندوات خاصة للقائمين على هذه المستشفيات للتداول حول موضوع المعرفة الطبية وإدارتها في المستشفيات. وكذلك توجيه الدعوات لحضور المؤتمرات وتوزيع توصياتها المتعلقة بهذا الموضوع على المعنيين في تلك المستشفيات.

6- البدء بتبني مبادرة ريادية pilot project لإدارة المعرفة في احد المستشفيات الخاصة مما سيفتح الطريق أمام مبادرات أخرى في حال نجاح تلك التجربة. وهنا لا بد من التأكيد على

ضرورة توفير كامل عناصر نجاح المبادرة الريادية إذ أن فشلها سينعكس سلباً في الأغلب على كامل التجربة.

7- قيام الجامعات لما تمثله من ريادة فكرية وعلمية بتبني مبادرات منهجية لمشاريع إدارة المعرفة في مختلف القطاعات التنموية في العالم العربي ولا سيما القطاعات المزدهرة و تشجيع الباحثين والدارسين وخاصة في الدراسات العليا على اقتراح و تعميم مبادرات في مختلف القطاعات

المراجع:-

1. Davenport, Thomas H (1998) some principles of knowledge management , graduate school of business , university of Texas at Austin (www.utexas.edu)
2. Davenport, Thomas H and prusak, Laurence (1998) working knowledge: how organization manage what they know, Harvard Business school press, Boston, Ma.
3. Gladstone, Bryan (2000) from knows – how to knowledge: the essential industrial society, London.
4. Nonaka, ikujiro and take chi, hirotaka (1995) the knowledge –creating company , Oxford university press , New York
5. Nonaka, ikujiro, von Krogh, George and ichijo, kazoo (2000) enabling knowledge creation, Oxford university press, oxford.
6. Honeycutt , jerry (2000) knowledge management Strategies, prentice – hall of India, New Delhi.
7. Ssallis, Edward and Jones, Gary (2002) knowledge Management in education, kogan page, London.
8. Klugs, jurgen, stein wolfram, light Thomas (2001) Knowledge unplugged, pal grave, New York.
9. Patterson, Dan (1998) introduction to artificial Intelligence and expert systems, prentice- hall of India, New Delhi.
10. Prusak, Laurence, Ed (1997) knowledge in Organizations bulterworth-heinemann.
11. department of statistics, (2000) annual statistical Report. Amman.
12. <http://www.worldbank.com>
13. <http://www.moh.gov.jo>
14. <http://www.mop.gov.jo>