

وزارة التعليم العالي والبحث
العلمي

جامعة 8 ماي 1954 قالمة
كلية العلوم الاقتصادية
والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير

الملتقى الوطني الاول حول: الصحة وتحسين الخدمات
الصحية في الجزائر بين اشكالية التسيير ورهانات التمويل
"المستشفيات نموذجا" يومي 10-11 افريل 2018

مداخلة بعنوان: التمكين الاداري والرضا الوظيفي لدى
العاملين في المستشفيات

من اعداد: د/ شوقي جدي، د/ عمار براهيمية (جامعة العربي التبسي- تبسة)

الملتقى الوطني الأول حول:

الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر: إشكالية التسيير ورهانات التمويل

"المستشفيات نموذجا"

يومي 10-11 افريل 2018

مداخلة بعنوان

التمكين الإداري والرضا الوظيفي

لدى العاملين في المستشفيات

من اعداد: د/ شوقي جدي¹، د/ عمار براهمية².

ملخص:

جاءت هذه الورقة البحثية لتقدم دراسة نظرية سلطت فيها الضوء على احد أهم أنواع المنظمات على الاطلاق المتمثلة في المستشفيات، هذه المنظمات التي تعتبر كيانات تنظيمية خاصة للغاية، وهذه الخصوصية ليست متأية من عدم بل لطبيعة مخرجاتها التي تتمثل في تقديم خدمات صحية حساسة تمس كل شرائح المجتمع، وقد تم في هذه الورقة البحثية دراسة أحد المفاهيم التنظيمية الحديثة المتمثلة في التمكين الإداري وكيفية الاستفادة منه في زيادة الرضا الوظيفي للكادر الصحي العامل بالمستشفيات، من أجل ضمان تقديم خدمات صحية في مستوى المتطلبات الصحية للمجتمع.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية؛ التمكين الإداري؛ الرضا الوظيفي؛ المستشفيات.

¹- د/ شوقي جدي، أستاذ محاضر قسم أ، قسم علوم التسيير، جامعة العربي التبسي، . chawkidjeddi@gmail.com
²- د/ عمار براهمية، أستاذ محاضر قسم أ، قسم علوم التسيير، جامعة العربي التبسي. ammar.brahmia@gmail.com.

تمهيد:

منظمات الأعمال في الادب الاداري الحديث، تصنف إلى منظمات صناعية ومنظمات أخرى خدمية؛ فالمنظمات الصناعية هي تلك التي تنتج أوجه نشاط ملموس أو سلعاً (Goods) ملموسة، وأما المنظمات الخدمية فهي تلك المنظمات التي تنتج أوجه نشاط غير ملموسة أو خدمات (Services)، وتعتبر مؤسسات الرعاية الصحية ومنها المستشفيات أحد أهم وأكبر المنظمات التي تقدم خدمات متخصصة ذات طبيعة متميزة عن غيرها من الخدمات تسمى بالخدمات الصحية التي بدورها تضم مجموعة خاصة من الخدمات الصحية الفرعية.

عبر التاريخ البشري المعروف، اهتمت المجتمعات منذ القدم وما تزال الى حد اليوم بالاهتمام بالتطبيب والعمل على إنشاء وتطوير حيز مكاني خاص بممارسة التطبيب البشري وهو ما يعرف في زمننا بالمستشفيات، التي اصبحت تتواجد في كل المدن تقريبا وبمختلف الاحجام والتخصصات، ومن المعروف ان القائمون والمهتمون بالمؤسسات الرعاية الصحية عموما والمستشفيات خصوصا يسعون في العصر الحالي إلى إثبات وجودها، تدعيم حيزها المكاني والذهني، وضمان استمرارها، في ظل القيود الداخلية والخارجية المتمثلة في الارتفاع المتزايد في تكاليف العلاج، وزيادة الكبيرة في الكتلة السكانية مما شكل ضغوطا الدت الى زيادة الطلب على الخدمات الصحية بشكل كبير مما يجعل تحقيق التوازن بين الطلب والعرض أمر صعب خاصة في بعض المناطق او الدول التي لا تتوفر على موارد مادية وبشرية تستجيب لهذا الطلب المتزايد، وهذا ما قد يهدد سلامة المواطنين المحتاجين للخدمات الطبية التي قد تكون في بعض الاحيان استعجالية لا تتحمل التنقل الى المراكز الاستشفائية الكبرى، مما قد يهدد حياة المرضى ويفشل السياسات الصحية التي تتبناها الدول.

ومن هنا وجب الاهتمام والتركيز على إدارة المستشفيات لضمان تقديم الخدمات الصحية الى مستعمليها في المكان المناسب وفي الوقت المناسب وبالكمية المناسبة، مما يساعد في ضمان سلامة شرائح المجتمع من الامراض، والابوئة، كما توفر لهم المستشفيات كل المعلومات والارشادات الطبية الخاصة بكيفية عيش المواطن في سلام وصحة جيدة.

يعتبر الكادر الصحي المكون من اطباء، ممرضين، فنيين واداريين المحرك الاساسي لعمل المستشفيات، مما ينعكس على طبيعة الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى للشرائح المختلفة من المجتمع، حيث يقوم المديرون بضمان سير العملية الإدارية في المستشفيات وسلامة ورشاده استعمال مواردها المتاحة، وحسن إدارة مواردها البشرية، من خلال السهر على توفير كل الوسائل، والعناصر التنظيمية والمادية التي من شأنها جعل الكادر الصحي للمستشفيات وباختلاف أنواعهم وتخصصاتهم يحسون بالسعادة ويشعرون بالرضا الوظيفي، مما يرفع من جودة وفعالية الخدمات الصحية المقدمة.

ومن خلال ما سبق يمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي: **كيف يساهم التمكين في زيادة الرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات؟** ويمكن أن ينبثق عن السؤال الرئيسي المعتمد في هذا البحث الأسئلة الفرعية التالية:

- ماذا يقصد بالخدمات الصحية؟
- ما هي المستشفيات؟
- ما هوي العلاقة النظرية بين التمكين الاداري والرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات؟

تبرز أهمية هذه الورقة البحثية من خلال تطرقها إلى المستشفيات التي تعتبر من بين الكيانات التي تقدم أحد أهم أنواع الخدمات الحساسة المتمثلة في الخدمات الصحية التي ترتبط بشكل مباشر بصحة المواطنين، كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية موضوع التمكين الإداري؛ كونه سببا هاما ومساعدة في زيادة الرضا الوظيفي للعاملين في المستشفيات، حيث يساعد التمكين الإداري العاملين بزيادة شعورهم بالانتماء، ويتيح لهم الفرصة بالمشاركة في اتخاذ القرارات، كما يمددهم بالمعلومات التي كانت بعيدة عنهم ومنوعة عنهم لوقت طويل، وهذا ما يساعدهم في استغلال إمكاناتهم وقدراتهم وأفكارهم التي كانت حبيسة مخيلتهم، إضافة إلى زيادة إحساسهم بتقدير الإدارة وثقتهم بها، مما يرفع من رضاهم الوظيفي مما يضمن تقديم خدمات صحية جيدة.

المحور الأول: عموميات حول الخدمات الصحية

في العصر الحالي، تسعى منظمات الرعاية الصحية - بما فيها المستشفيات- إلى إثبات ذاتها ووجودها، من خلال تقديم أفضل ما تستطيع من خدمات صحية، بحيث تفوق هذه الخدمات توقعات الزبائن(المرضى) ومتطلباتهم، فتقديم الأفضل هو المفتاح الأساس الذي تدخل من خلاله هذه المنظمات إلى تحقيق التقدم والتميز، وذلك لان بيئة الأعمال والبيئة الصحية الحالية أصبحت بيئة تتسم بالسرعة في التغيير، كما إن الأسلوب أو الطريقة المعتادة في أداء الأعمال باتت غير ملائمة لهذه البيئة، من هنا أصبحت المؤسسات الخدمية عامة والصحية خاصة ملزمة في البحث عن كل ما يمكن أن يحقق لها استراتيجياتها بمختلف الأساليب والطرق مما يساعدها في تحقيق أعلى مستويات الأداء والتميز من اجل ضمان تقديم أحسن الخدمات الصحية لكل الأفراد الذين يطلبونها في المكان والزمان وبالشكل المناسب، وسيتم التطرق في هذا المحور من هذه الورقة البحثية إلى عموميات حول الخدمات الصحية من خلال ما يلي:

1. مفهوم الخدمات: تعتبر الخدمات في العالم الحديث أكثر المنتجات غير ملموسة انتشارا وتطورا وحتى تنوعا، ويتصف عالم اليوم بالعالم الرقمي وعالم الخدمات والسرعة، وقد ساهمة الثورة التكنولوجية والمعرفية في تطوير اقتصاديات الخدمات، حتى صارت تحقق رقم أعمال يقاس بالتريليونات من الدولارات، وهذا ما يجعل من معرفة معنى الخدمات مهما حتى يتم فهمها أكثر، وقد عرف الجمعية الأمريكية للخدمات الخدمات بأنها: " نشاطات أو منافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة" ⁽¹⁾، أما كوتلر وارمسترونغ (Armstrong&Kotler) فيرون أن الخدمات عبارة عن: " الأنشطة أو المنافع التي يقدمها طرف إلى آخر وهي بطبيعتها غير ملموسة، ولا يترتب على بيعها نقل ملكية الأشياء" ⁽²⁾ ، أما فوغلر (Vogler) فقد عرف الخدمات على أنها: " أكثر من إنتاج أشياء غير ملموسة فهي تفاعل اجتماعي بين المنتج والزبون الذي يشبع حاجاته ورغباته أثناء عملية الإنتاج" ⁽³⁾، ويشير كل من كوتلر وكيلر (Keller&Kotler) أن الخدمات تمتاز بخصائص معينة هي أنها: ⁽⁴⁾ غير ملموسة(Intangible)، صعوبة الفصل بين إنتاج الخدمة واستهلاكها(Inseparable)، متغيرة وغير متجانسة (Variability)، غير قابلة للتخزين(Perishable).

2. مفهوم الخدمات الصحية، أنواعها وخصائصها: تعتبر الخدمات الصحية نوعا مهما من أنواع الخدمات المعاصرة، حيث يعد توفير الخدمات الصحية أو الرعاية الصحية الجيدة للمجتمع من أكبر التحديات التي يوجهها القائمون على إدارة المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة؛ ذلك لان الخدمة الصحية لها صلة مباشرة بصحة الأفراد وحياتهم بالدرجة الأولى،⁽⁵⁾ وينظر للخدمات الصحية على أنها: " العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبييا ينتج عنه رضا أو قبول أو نفع المرضى وبما يؤول لان يكون بحالة صحية أفضل"⁽⁶⁾، كما يرى آخرون بان الخدمات الصحية هي: " كل ما يوفره القطاع الصحي من خدمات سواء كانت موجهة للفرد أو المجتمع أو البيئة"⁽⁷⁾، ويمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب عدت أنواع، حيث قسمها بعض الباحثين إلى قسمان رئيسان هما:⁽⁸⁾ خدمات الرعاية الصحية وخدمات الصحة العامة، حيث تشير خدمات الرعاية الصحية إلى الخدمات الطبية الشخصية التي تقدم للفرد فيما يتعلق بصحته والمحافظة عليها، وهذه الخدمات الطبية يستفيد منها الأفراد ابتداء من خدمات ترقية الصحة والوقاية من الأمراض والكشف المبكر عنها وتشخيصها وعلاجها وانتهاء بخدمات إعادة التأهيل الاجتماعي والوظيفي للمريض، أما خدمات الصحة العامة فهي خدمات طبية موجهة نحو المجتمع أو مجموعة من الأفراد. وتتميز الخدمات الصحية بالخصائص معينة- بالإضافة إلى الخصائص العامة للخدمات- وهي:⁽⁹⁾ صعوبة التنبؤ بالطلب على الخدمات الصحية، كما تتميز بأنها خدمات فردية حساسة ترتبط بصحة البشر وحياته، كما تتميز بكثافة استخدام عنصر المعرفة واليد العاملة المتخصصة في إنتاجها، كما يعتبر الطلب على الخدمات الصحية طلبا مشتقا، ومنخفض مرونة العرض في الأجل القصير، كما تخضع الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التنظيم والتدخل الحكومي.

المحور الثاني: ماهية المستشفيات

المستشفى، يعتبر احد أشكال المنظمات الخدمية التي تهدف إلى إنتاج الخدمات الصحية لأفراد المجتمع، كما ينظر إليه على انه منظمة منتجة؛ حيث يقدم ما يمكن تسميته بالصيانة البشرية للموارد البشرية المتاحة والمتوقعة في المجتمع،⁽¹⁰⁾ كما تعتبر المستشفيات منظمات ذات أهمية بالغة في المجتمع، لما تقدمه من خدمات تساهم في رعاية الأفراد وصون حياتهم،⁽¹¹⁾ وسيتم التطرق في هذا المحور إلى مفهوم المستشفيات من خلال ما يلي:

1. لمحة تاريخية عن المستشفيات: يعود تاريخ الطب والجراحة إلى أقدم العصور، ولكن تاريخ المستشفيات كمؤسسات لإيواء وعلاج المرضى يعود إلى تاريخ أحدث،⁽¹²⁾ وقد اتخذت المستشفيات بمفهومها المعاصر أشكالاً متعددة وأطلقت عليها تسميات متنوعة عبر عصور مختلفة، وقد كانت البداية في إنشاء المستشفيات بشكل بدائي ترجع إلى حضارات ما قبل التاريخ مثل الحضارة البابلية والصينية القديمة وصولاً إلى الحضارة الإغريقية سنة 1200 قبل الميلاد حيث اتخذت المستشفيات شكل معابد خصصت لرعاية المرضى والعبادة في آن واحد، وكان الكهنة يقومون بدور الأطباء لكنهم كانوا يعتمدون بشكل كبير على الشعوذة والأفاعي في العلاج، كما وجدت مخطوطات ورسومات هيروغليفية تشير إلى أن المصريين عرفوا الطب منذ القدم وقد أبدعوا في التحنيط، وكانوا أول من ادخلوا السجلات المكتوبة التي تدون علاج المرض، وطوروا ما يسمى معابد الشفاء التي تعتبر مستشفيات في عصرهم وقد اعتمد المصريون بشكل كبير على السحر والرهبة في الطب، أما عند اليونان والإمبراطورية الرومانية الوثنية فقد انتشرت المعابد التي كانت تقوم كذلك برعاية المرضى كما وجدت العيادات الخارجية التي نعرفها اليوم لأول مرة في تلك العصور لمعالجة المرضى الخارجيين وقد اشتهر في هذه المرحلة كل من ابقراط (أب الطب) واسكولابايوس وجالينوس، وفي مطلع العصر المسيحي بنيت دور للكهنة كمستشفيات صغيرة تحت رعاية الكنيسة لإيواء المرضى والمسنين، كما أبدى المسلمون اهتماماً بالغاً وصل إلى حد الإبداع بمجال الطب والرعاية الصحية، حيث بنى المسلمون مستشفيات في بغداد سمية البيمارستان ثم تلتها دمشق والقاهرة وقرطبة وغيرها من المدن، وقد برز كثير من العلماء الذين كان لهم الأثر الكبير في تطوير الطب وأشهرهم على الإطلاق العالم ابن سينا والرازي وجابر بن حيان، وكمثال على تطور المستشفيات عند المسلمين مستشفى المنصور الكبير والذي بني في القاهرة 1271 م حيث زود بقاعات منفصلة للأمراض الخطرة وبعيادات خارجية ومطابخ للغذاء وغيرها من الخدمات التي ينتظر من المستشفيات الحديثة اليوم تقديمها مثل توفير الموسيقى وقرأت القصص وقاعات للنقاهة كما كانت هناك سياسة متبعة تقضي بإعطاء كل مريض بعض المال عند مغادرته المستشفى،⁽¹³⁾ كما تطورت المستشفيات في عصر النهضة الأوروبي بشكل كبير خاصة بعد الاستحواذ على ما توصل إليه المسلمون في مجال الطب عقب سقوط الأندلس، وتشير المخطوطات التي تعود إلى سنة 1569 إلى مذكرات حددت واجب الأطباء في المستشفى المدني في مدينة

بادوا الايطالية، والتي كان فيها أشهر كلية طب في أوروبا، حيث بدا في هذا المستشفى تعليم وتدريب الأطباء بطريقة التلمذة تحت اشرف الأطباء والجراحين كما اتبع هذا الإجراء في فرنسا وبريطانيا، كما أسست عام 1506 جمعية الجراحين الملكية في ادنبره وتلاها تأسيس جمعية الأطباء الملكية في إنجلترا عام 1528⁽¹⁴⁾، ثم استمرت المستشفيات في تطورها من حيث الخدمات التي تقدمها ومن حيث أساليب العلاج والإدارة والتغطية إلى اليوم حيث ظهرت مستشفيات متخصصة وأخرى جامعية، وحتى الكترونية.

2. تعريف المستشفيات: لقد تعددت تعريفات المستشفيات واتخذت اتجاهات مختلفة مما جعل الإجماع على تعريف موحد أمرا في غاية الصعوبة نظرا لاختلاف نظرة واتجاهات المهتمين والباحثين الذين يتعرضون لهذا الموضوع، ويمكن التطرق إلى تعريف المستشفيات من خلال التعارف التالية:

- يعرف المستشفى (Hospital) بأنه: " منظمة اجتماعية تقدم الخدمات في المجال الصحي باعتبارها المكان المعد لاستقبال المرضى وإيوائهم حتى يتم شفاؤهم"⁽¹⁵⁾.
- كما عرفته الجمعية الأمريكية للمستشفيات بأنه: " مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة، يشتمل على أسرة وخدمات صحية تتمثل في خدمات الأطباء وخدمات التمريض ويهدف للتشخيص وإعطاء العلاج للمرضى"⁽¹⁶⁾.
- أما منظمة الصحة العالمية فتقترح تعريف أكثر شمولاً للمستشفيات كما يوالي: " المستشفى هو الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي الصحي وظيفته هي توفير العناية الصحية الكاملة لجميع أفراد المجتمع الوقائية والعلاجية، كما انه مركز لتدريب العاملين في حقل الصحة"⁽¹⁷⁾.

كما إن إدارة المستشفيات هو علم يعمل على تحقيق أهداف المستشفى من خلال استخدام الموارد والإمكانيات المتاحة مع إمكانية الأخذ في الاعتبار المعوقات المتوقعة وتحديد كيفية التعامل معها أو تفاديها، ورغم أن الإدارة غير ملموسة إلا أن نتائجها يمكن قياسها حيث أنها وسيلة وليست غاية لتحقيق الأهداف، بالإضافة إلى إن إدارة المستشفيات علم فهي أيضا فن يمكن المدير من تحريك الموارد المختلفة لاستخراج الخدمة المميزة وذلك من خلال الاستعانة بالقوى البشرية العاملة للقيام بادوار محددة.

3. أهداف المستشفيات: تختلف النظرة الحديثة للمستشفيات عما كانت عليه في الماضي فلم يعد دورها مقصورا على مجرد تقديم الخدمات العلاجية للمرضى بل تعددت أهدافها إلى هدف التعليم والبحث العلمي، وكذلك هدف الوقاية من المرض، وسيتم ذكر أهم أهداف المستشفيات من خلال ما يلي:⁽¹⁸⁾

- **هدف التعليم:** إن صفة التعليم والتدريب تلازم المستشفى أيا كان نوعه أو حجمه، حيث يتم تدريب الأطباء في التخصصات المختلفة،
- **إجراء البحوث العلمية:** بالإضافة إلى هدف التعليم، هناك هدف مهم أيضا ألا وهو إجراء البحوث العلمية الطبية والإدارية الصحية، وهنا تستعين المستشفيات بخبراء من خارجها، وتتطلب هذه البحوث مبالغ باهظة، وخاصة عند استخدام الأجهزة المتطورة والمواد الكيماوية الغالية الثمن؛
- **العلاج والوقاية من الأمراض:** إن العلاج والوقاية القبلية أو الثانوية أو حتى المتخصصة من الأمراض وتعقبها أصبحت في البلدان المتقدمة من الخدمات الصحية الواجب إن يقوم بها المستشفى.

4. وظائف المستشفيات: زاد الاهتمام بالقطاع الصحي من الناحية الكلية وخصوصا بعد محاولة الباحثين الأمريكيين في مطلع الستينات من القرن الماضي العمل على إدخال النشاط الصحي في التحليل الاقتصادي الخاص بلدهم،⁽¹⁹⁾ فنتج عن ذلك بروز فرع جديد من فروع العلوم الإدارية يجمع بين مفهوم الإدارة والصحة، وسمي هذا الفرع بالإدارة الصحية، أو إدارة المستشفيات، ونتيجة لهذا تطور دور المؤسسات والمنظمات الصحية وخاصة المستشفيات وتعددت وظائفها، ويمكن ذكر أهم وظائف المستشفيات في ما يلي:

1.4. تقديم الخدمات الطبية: وهي الوظيفة الأولى للمستشفى، ويقصد بها تقديم خدمات الرعاية الصحية الطبية التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والاجتماعية النفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط بهذه الخدمات من فحوصات المخبرية، وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية؛

2.4. إيواء المرضى والمصابين: وهي وظيفة أساسية للمستشفى، وتشمل وظيفة الفندقية، والسهر على توفير الإقامة للمرضى، كما تشمل تقديم الغذاء والخدمات المشابهة، ويبدأ نشاط الخدمة الفندقية (الإعاشة) منذ لحظة دخول المريض والتعامل معه وإسكانه في القسم المتخصص لعلاج وتوفير الراحة له، إطعامه، والمحافظة على نظافة المكان وصيانة الأجهزة والمستلزمات الطبية، ورعايته من الناحية الطبية والتمريضية على مدى الأيام التي يجدها له الطبيب المعالج ومساعدته من الأطباء والمرضى وتقديم الطعام له، ومرافقيه في المستشفى إذا كان من المتاح له اصطحاب بعض أفراد أسرته؛

3.4. تعليم وتدريب الكوادر الطبية: وذلك من خلال إشراف الأطباء القدامى والمتخصصين على الأطباء المتدربين والجدد وتدريبهم على أساليب تشخيص الأمراض وعلاجها سواء كانت حالات استعجالية أو عادية، وكذلك من خلال الاجتماعات الدورية ودراسة حالة بعض المرضى مما يؤدي إلى زيادة المعرفة لدى الأطباء المتدربين ويؤثر على تحسين كفاءتهم في مجال الصحة والعلاج؛

4.4. تحقيق بعض الأرباح: وهذه الوظيفة تختص بها المستشفيات الخاصة بشكل حصري، وذلك لان طبيعة مثل هذه المستشفيات هي منظمات ربحية في الأساس، وتسعى لان تحقق عوائد وأرباح عن كل الخدمات الطبية وغير الطبية التي تقدمها؛

5.4. مزاوله بعض الأنشطة الخدمية: وتشمل هذه الوظيفة الخدمات التي تسوقها المستشفيات وقد تكون بهدف تحقيق الربح مثل الاستشارات الطبية، كما يمكن أن تكون هذه الخدمات غير هادفة إلى تحقيق الربح مثل حملات التوعية ضد الأمراض واللقاحات الوقائية؛⁽²⁰⁾

5. خصائص المستشفيات: تجمع أدبيات إدارة المستشفيات والباحثين في قطاع الرعاية الصحية على أن المستشفى هو احد أكثر التنظيمات تعقيدا وتميزا بالمقارنة مع التنظيمات الأخرى، وهذا التميز والتعقيد ينبع من خصوصية المستشفيات، ومن ثم وجب التعرف على طبيعة المستشفيات من خلال التعرف على أهم الخصائص المميزة لها من خلال النقاط التالية:⁽²¹⁾

- **تعدد الأهداف التي يسعى المستشفى إلى تحقيقها:** برغم من أن الهدف الرئيسي للمستشفيات هو تقديم خدمات الرعاية الصحية، إلا أن هناك العديد من الأهداف الأخرى والتي لا بد له من القيام بها، مثل تدريب وتعليم الأطباء والمرضى وحتى المهنيين والعاملين في حقل الإدارة الصحية، كما يهتم بالقيام وتمويل الأبحاث العلمية الطبية التي من شأنها تحسين وتطوير جودة الرعاية الصحية، كما تهتم بجمع المعلومات ورفع الإحصاءات الخاصة بالصحة والمشاركة في التوعية الصحية؛

- **التقسيم الواسع للعمل وتنوع العنصر البشري:** يتصف العمل في المستشفى بدرجة عالية من التخصص، والتمايز والانتشار وهو مقسم بين عدد كبير من العناصر البشرية العاملة في المستشفى، مثل الأطباء العاميين والمتخصصين، المرضى، مساعدي التمريض، الصيادلة وصولا إلى الإداريين والعمال المهنيين، وهذا ما جعل التنسيق بين مختلف هذه الإطارات والكوادر البشرية في غاية الأهمية؛

- **تداخل الخدمات والأنشطة:** إن الرعاية الطبية الحديثة تعتمد على خدمات وأنشطة وتخصصات مختلفة ومتعددة، وبسبب الدرجة العالية من التخصص والتقسيم الواسع للعمل في المستشفى وجب على كل عامل فيه الاعتماد بشكل كبير في انجاز عمله على ما يقوم به غيره من العمال، وقد ولد مثل هذا التداخل في الأنشطة الحاجة إلى قدر كبير من التنسيق بين الأقسام والمصالح المختلفة لضمان الفعالية والكفاءة في العمل؛

- **الطبيعة الطارئة لعمل المستشفى:** إن الطلب على الجزء الأكبر من خدمات المستشفى هو ذا طبيعة طارئة؛ أي غير قابلة للتأجيل والتأخير أو الانتظار، وهذا ما يجعل من الصعب على إدارة المستشفى والعاملين فيه توقع حجم العمل وطبيعة الحالات الطبية التي يمكن أن تَرِدَ إلى المستشفيات، وهذا ما جعل القائمون على إدارة المستشفيات يشغلونه 24/24 ساعة و 7/7 ايام في الأسبوع، كما يجب توفير الخدمات الاستعجالية وبكل طواقمها الطبية والتمريضية، بالإضافة إلى الاعتماد على أسلوب إدارة الأزمات في تسيير الحالات الطارئة؛

- **المستشفى تنظيم إنساني:** إن المستشفى هو في الأساس تنظيم إنساني أكثر منه تنظيم آلي، فأهم مداخلاته هو الإنسان ومخرجاته الرئيسية هي الرعاية الصحية ويتم معظمها بواسطة الإنسان، فرعاية المرضى والتي هي الهدف الأساسي للمستشفى والمخرجات الرئيسية له هي خدمات فردية وليست خدمات نمطية متشابهة، وتقدم هذه الخدمات بواسطة الأطباء والمرضى وفق لاحتياجات ومتطلبات المريض؛

- **ازدواجية السلطة في المستشفيات:** إن غياب خط سلطة منفرد وازدواجيتها في المستشفيات خصوصية أخرى للمستشفيات، فالسلطة في المستشفى لا تنبثق من مصدر واحد ولا تتسلسل عبر قناة وخط واحد كما هو الحال في المنظمات الأخرى، بل توجد هناك سلطة رسمية يقودها مدير المستشفى والطاقم الإداري التابع له بالإضافة إلى سلطة الأطباء والمرضى، وخاصة عد تواجد الأطباء ذوي الاختصاصات المعقدة والمستويات التعليمية العالية.

6. أنواع المستشفيات: تعتبر المستشفيات من أكثر المنظمات الخدمية تنوعا وتعقيدا حيث تتداخل

التخصصات الفنية والعلمية مع الخدمات الإدارية والاجتماعية بصورة متشابكة يصعب فيها فصلها وتمييزها، كل ذلك في إطار من الحركة والنشاط الدائب الذي لا يحتمل التأخير والتقاعد،²² ويتمتع المستشفى بمستوى عالٍ من إدارة الرعاية الصحية في مختلف الميادين الطبية والجراحية، كما ويضم المستشفى خدمات مساندة مثل المختبر السريري والتصوير بالأشعة والصيدلة، يجب أن يتوفر لدى المستشفى سيارة

إسعاف مجهزة طبيياً، ويمكن تقسيم المستشفيات إلى أنواع متعددة تبعاً لاعتبارات ومعايير مختلفة، كما يلي: (23)

- **أنواع المستشفيات حسب معيار الملكية والإدارة:** يهتم هذا المعيار بتصنيف المستشفيات حسب الجهة التي تملك وتمول وتدير المستشفى، حيث تنقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات حكومية ومستشفيات خاصة، وتتضمن **المستشفيات الحكومية** (العمومية) كافة المستشفيات التي تعتمد في تمويلها على المال العام للدولة وتتبع هذا المستشفيات في العادة وزارة الصحة أو جهة حكومية أخرى وتعتمد الإدارة في هذه المستشفيات على اللوائح والمراسيم والتعليمات الصادرة من الجهة الوصية عليها، أما **المستشفيات الخاصة** فتشمل كافة المستشفيات التي تتبع في ملكيتها القطاع الخاص، وهذه المستشفيات الخاصة قد تكون مملوكة من قبل فرد أو مؤسسة.

- **أنواع المستشفيات حسب معيار الهدف من التشغيل:** يهتم هذا المعيار بتصنيف المستشفيات حسب الهدف من إقامة وتشغيل المستشفى، حيث تنقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات ربحية ومستشفيات غير ربحية، وتسعى **المستشفيات الربحية** إلى تحقيق الربح وتضعه كأولوية لها مثلها مثل المنظمات الأخرى الهادفة إلى تحقيق الربح، أما **المستشفيات غير الربحية** فهي لا تسعى لتحقيق الربح ولا تضعه كأولوية لها وتقدم في العادة خدمات مجانية أو بمبالغ رمزية.

- **أنواع المستشفيات حسب المعيار الاكلينيكي:** يهتم هذا المعيار بتصنيف المستشفيات حسب المعيار الاكلينيكي وهو احد أكثر معايير تصنيف المستشفيات شيوعاً، حيث تنقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات عامة (General Hospital) ومستشفيات متخصصة (Specialty Hospital)، وتحتوي **المستشفيات العامة** على التخصصات الأربعة الرئيسية في الطب والجراحة وهي خدمات الطب الباطني، الجراحة، الأطفال وخدمات أمراض النساء والولادة، كما يمكن أن تضم خدمات أخرى مثل طب الأنف والحنجرة، طب العيون، طب العظام والطب النفسي، بالإضافة إلى خدمات الاستعجال، أما **المستشفيات المتخصصة** فهي المستشفيات التي تقدم خدمة واحدة ولكن بتخصص كبير مثل مستشفى العيون، مستشفى القلب، مستشفى السرطان.

- **أنواع المستشفيات حسب المعيار التعليمي:** يهتم هذا المعيار بتصنيف المستشفيات حسب المعيار التعليمي، حيث تنقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات غير تعليمية ومستشفيات جامعية، وتعتبر **المستشفيات الجامعية** هي مستشفيات تعليمية تابعة لكليات

الطب أو المرتبطة معها حسب ترتيبات معينة وتتم بوظيفة تدريب وتعليم طلبة الطب والتمريض وطلبة الدراسات الطبية العليا، أما المستشفيات غير التعليمية فهي لا تدير برامج للتعليم وتدريب الأطباء والمرضى، إلى انه يجب أن لا يفهم من ذلك إن المستشفيات غير التعليمية لا تمارس التدريب ولا توفر التعليم بصفة مطلقة.

ويجب الإشارة إلى أن هناك معايير أخرى لتصنيف المستشفيات مثل معيار المدنية التي تقسم المستشفيات فيها إلى مستشفيات عسكرية ومستشفيات مدنية، كما تنقسم المستشفيات حسب معيار عدد الأسرة إلى مستشفيات صغيرة ومتوسطة وكبيرة، كما تقسم حسب معيار الإقامة حيث توجد مستشفيات قصيرة الإقامة وأخرى طويلة الإقامة، كما تصنف المستشفيات حسب معيار الطبيعة الزمنية إلى مستشفيات مؤقتة ومستشفيات دائمة.

المحور الثالث: الرضا والتمكين في المستشفيات

اليوم، تواجه المستشفيات عدداً كبيراً من المتغيرات والضغوطات، وأكثر التحديات صعوبة وأصبحت بحاجة إلى إدارة أكثر جدية وأكثر صرامة وذات تخصص أكثر في مجال عملها ومتطلعة بالوقت نفسه إلى المستقبل أكثر من أي وقت مضى، وان ذلك يعني إعادة النظر والتفكير بصورة جوهرية في كيفية إدارة تلك المنظمات الصحية وحول ماهية الأدوات والتقنيات التي ستستخدمها لمواجهة كل تلك التحديات والمتغيرات، ومن بين تلك الأدوات وأكثرها أهمية هي وظيفة إدارة الموارد البشرية، هذه الموارد التي تتكون من عاملين صحيين مثل الأطباء، المرضى والمساعدين، وعاملين غير طبيين مثل الإداريين والفنيين وغيرهم، وهذا ما يبين الطبيعة الخاصة للمورد البشري في المستشفى، وهذا ما يجعل القائمين على إدارة المستشفيات يبحثون على الأساليب التي تمكنهم من جعل مواردهم البشرية في حالة شعور بالرضا عن وظيفتهم، و إقرار الكيفية التي يمكنه من خلالها المساهمة على الصعيد العلمي والعملية في مواجهة تحديات الإدارة على مستوى جانب الكفاءة التشغيلية اليومية وحاجة التطوير البعيد الأمد من ناحية، وعلى مستوى تمكين العاملين والرضا الوظيفي للعاملين من ناحية أخرى، كما لم يعد هناك شك في أن رضا الموارد البشرية من أطباء وممرضين وفنيين وإداريين هي إحدى المقومات الأساسية لنجاح المستشفيات؛ باعتبارها منظمات تقدم خدمات ذات طابع حيوي وحساس يرتبط مباشرة بصحة وحياة الفرد، بل يمكن القول أنها المحدد الأول والأساسي لهذا النجاح حيث أن توافر قوى عاملة ذات كفاءة ومسؤولية ورضا وظيفي تمكن

المستشفيات من النهوض بأعباء العمل وتحقيق أهدافها واستخدام إمكانياتها المادية والمعنوية المتاحة بأكبر كفاءة ممكنة، وقد تأكد الكثير من المتخصصين عن وجود علاقة بين التمكين والرضا الوظيفي،⁽²⁴⁾ كما بين وان عملية تمكين تؤدي إلى شعور العاملين بالرضا الوظيفي.⁽²⁵⁾

ولقد أكد كل من برون ولولر (Bowen & Lawler) على أهمية التمكين في قطاع الخدمات،⁽²⁶⁾ كما بين بدوره كل من لاشلايوماكغولدريك (Lashley & McGoldrick) أن تمكين العاملين عملية مهمة جدا في قطاع الصحة وصناعة المستشفيات، حيث تساعد هذه المستشفيات على تطوير مواردها البشرية باختلاف أنواعها،⁽²⁷⁾ وباعتبار الإنسان بطبيعته طموح ويسعى دائما إلى الأفضل، ويكون الإنسان مستعدا لبذل الجهد المطلوب للحصول على المكانة المتميزة والرقي والتطور، وهو أيضا يسعى إلى تطوير وتحسين كل ما يتعلق به مثل عائلته وعمله، وتزداد أهمية الرغبة في الطموح والتطور خاصة إذا ما اقترن بمكاسب مادية على المستوى الشخصي والمؤسسي، يجعل القائمين على إدارة المستشفيات يبحثون في الاستراتيجيات التي يتمكن بها عمالها باختلاف أنواعهم، وبواسطتهم يصلون إلى ما يسمى بالمستشفيات الممكنة.

خاتمة

تواجه المستشفيات الحكومية أو الخاصة تحديات كبيرة من أجل تقديم خدمات صحية في مستوى تطلعات المواطنين. كما يلاحظ أن هذه المستشفيات تواجه ضغوطا متزايدة من أجل تلبية الطلبات المتعاظمة على خدماتها الصحية بسبب قلة مواردها مقارنة بحجم الطلب على خدماتها التي تقدم في الغالب مجانا أو بمبالغ رمزية. ويضاف إلى هذه الضغوطات جملة من التحديات تمس مواردها البشرية، ومن أبرز هذه التحديات زيادة عدم الرضا الوظيفي للعاملين فيها بشكل واضح، وهذا ما ينعكس بالسلب في أداء العاملين والأداء المؤسسي ككل، مما يشكل تهديدا حقيقيا على طبيعة الخدمات الطبية التي تقدمها هذه المستشفيات للمرضى؛ هذه الخدمات التي تتصف بكونها خدمات حساسة من خلال ارتباطها بشكل مباشر مع صحة المواطن، وهذا ما يدفع بهذه المؤسسات إلى البحث في كل ما يمكنها من تفادي هذه المشكلة حتى تزيد من الرضا الوظيفي للعاملين بها، وفي سعي القائمين على إدارة المستشفيات العامة إلى

معالجة هذه الإشكالية صار من الضروري الاعتماد على مدخل جديد في إدارة الأفراد يسمى بمدخل التمكين الإداري، هذا المدخل الذي يقوم على الإدارة الغير ممركرة، المفتوحة والتشاركية.

قائمة المراجع المعتمدة

- (1)- مصطفى عليان ربيحي، (2009): **أسس التسويق المعاصر**، دار صفاء للنشر: عمان، الأردن، ص298.
- (2)- P. Kotler and Armstrong, (1996): **Principles Of Marketing Servicers**, prints hell, new jersey, p.66.
- (3)-Eric Vogler, (2004): **management stratégique des services**, Edition Duond : Paris, France, p.10.
- (4)- P.Kotler, K.L.Keller,(2012): **Marketing Management**, 14e Global Edition, Pearson Education Limited: England , p349.
- (5)-محمد الجموعي قريشي، الحاج عرابية، (2012): قياس كفاءة الخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات مع دراسة تطبيقية على مجموعة من المستشفيات، **مجلة الباحث**، جامعة ورقلة، الجزائر، (عدد11)، ص، 11.
- (6)-ثامر ياسر البكري، (2005): **تسويق الخدمات الصحية**، دار اليازوري: عمان، الأردن، ص 168.
- (7)-مريزق محمد عدمان، (2012): **مداخل في الإدارة الصحية**، دار الراية للنشر والتوزيع: عمان، الأردن، ص 35.
- (8)-فريد توفيق نصيرات، (2012): **إدارة منظمات الرعاية الصحية**، ط4، دار المسيرة: عمان، الأردن، ص ص، 62-66.
- (9)-عبد القادر دبون، (2012): دور التحسين المستمر في تحسين الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوظيافورقة، **مجلة الباحث**، جامعة ورقلة، الجزائر، (عدد11)، ص ص، 216-217.
- (10)-سنوسي علي، (2005): تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر مع دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، **مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا**، (عدد7)، ص، 290.
- (11)-الحاج عرابية، (2010): ازدواجية السلطة في المستشفيات المفهوم والإشكالية، **مجلة الباحث**، جامعة ورقلة، الجزائر، (عدد 7) ، ص، 229.
- (12)-فريد توفيق نصيرات، (2009): **إدارة المستشفيات**، إثراء للنشر والتوزيع: عمان، الأردن، ص، 15.
- (13)-فريد توفيق نصيرات، (2009): **المصدر سبق ذكره**، ص، 21.
- (14)-**المصدر نفسه**، ص، 22.
- (15)-محمد الصيرفي، (2009): **إدارة المستشفيات العامة والخاصة**، دار الفكر الجامعي: الإسكندرية، مصر، ص، 05.
- (16)-محمد احمد حمدان، (2008): **واقع المستشفيات في مدينة نابلس ما بين التطوير والتخطيط**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، ص، 33.
- (17)-سنوسي علي، (2005): تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر مع دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، **مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا**، (عدد7)، ص، 292.
- (18)- محمد الصيرفي، (2009): **المصدر سبق ذكره**، صص، 05-06.
- (19)-الهام يحيوي، ليلي بوحديد، (2014): تقييم جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا الزبائن عنها مع دراسة ميدانية عن المؤسسات الاستشفائية الخاصة بباتة، **مجلة الباحث**، جامعة ورقلة، الجزائر، (عدد 14)، ص، 317.
- (20)- محمد الصيرفي، (2009): **المصدر سبق ذكره**، ص، 08.
- (21)-فريد توفيق نصيرات، (2009): **المصدر سبق ذكره**، ص ص، 40-48.
- (22)- محمد الصيرفي، (2009): **المصدر سبق ذكره**، ص، 06.
- (23)-فريد توفيق نصيرات، (2012): **المصدر سبق ذكره**، ص ص، 122-124.
- (24)-R.Iidradevi, (2012): The Impact Of Psychological Empowerment On Job Performance And Job Satisfaction In Indian Software Companies, **International Journal of Multidisciplinary Management Studies**, (Vol.2 Issue 4), p, 39.
- (25)- Naser Ibrahim Saif, Afnan Sharif Saleh, (2013): Psychological Empowerment and Job Satisfaction in Jordanian Hospitals, **International Journal of Humanities and Social Science**, (Vol. 3 No. 16), p.255.
- (26)-Yahya S. Melhem, (2006): Prerequisites of Employee Empowerment: The Case of Jordanian Mobile Phone Companies, **Jordan Journal of Business Administration**, DAR Publishers/University of Jordan, (Vol 2, No. 4), p.585.
- (27)- Conrad Lashley, Jim McGoldrick, (1994): The Limits of Empowerment A Critical Assessment of Human Resource Strategy for Hospitality Operations, **Empowerment in Organizations Journal**, MCB University Press, (Vol. 2 No. 3), p.27.